

429  
24j

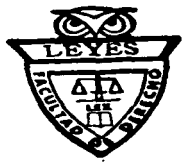


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO

DISOLUCION DE UNA INSTITUCION DE SEGUROS,  
EFECTOS DE SUS ACTOS JURIDICOS

**T E S I S**  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
**LICENCIADO EN DERECHO**  
**P R E S E N T A :**  
**MARCO ANTONIO MARTINEZ GONZALEZ**



MEXICO, D. F.

AGOSTO DE 1997

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**A MIS PADRES:**

**LAS PRIMERAS PALABRAS DE  
AGRADECIMIENTO LAS DIRIJO  
A USTEDES, QUIENES COLOCARON  
LA PRIMERA PIEDRA DE INSTRUCCIÓN  
EN MI VIDA.**

**A MI HERMANO:**

**POR FAVORECERME SIEMPRE  
CON SUS CRÍTICAS Y OPINIONES.**

**A MI ASESOR:**

**DR. A. FABIAN MONDRAGON PEDRERO,  
POR ACTUAR COMO ESTÍMULO INTELLECTUAL  
Y CONTRIBUIR CON SU AMPLIO CONOCIMIENTO Y  
VASTA EXPERIENCIA.**

**A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, NATURALMENTE.**

## **INDICE**

**DEDICATORIAS**

**ABREVIATURAS USADAS**

**INTRODUCCION** **1**

### **CAPITULO I**

#### **GENERALIDADES**

---

**A. ANTECEDENTES** **4**

**1.- Desarrollo en el Mundo** **4**

**2.- Evolución en México** **10**

**B. CONCEPTO DE SOCIEDAD** **19**

**C. CONCEPTO DE INSTITUCION DE SEGUROS** **24**

**CAPITULO II**  
**INSTITUCION DE SEGUROS EN PARTICULAR**

---

<b>A. NATURALEZA JURIDICA</b>	
<b>DE LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD</b>	<b>28</b>
1.- Tipo de Sociedad	29
2.- Elementos	30
<b>B. PECULIARIDADES RELATIVAS AL CAPITAL SOCIAL</b>	<b>34</b>
<b>C. ORGANOS SOCIALES</b>	<b>38</b>
1.- Asamblea	39
2.- Consejo de Administración	43
3.- Organó de Vigilancia	46
<b>D. CONTROL ADMINISTRATIVO</b>	
<b>EN EL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD</b>	<b>49</b>

**CAPITULO III**  
**CONTRATO DE SEGURO EN PARTICULAR**

---

<b>A. CONCEPTOS GENERALES</b>	<b>52</b>
1.- Carácter comercial del seguro	53
2.- Fundamentos técnicos del seguro	53
3.- Fuentes del derecho de seguros	60
<b>B. CONCEPTO JURIDICO</b>	<b>63</b>
1.- Características del contrato de seguro	63
<b>C. ELEMENTOS DEL CONTRATO</b>	<b>66</b>
1.- Elementos personales	66
2.- Elementos reales	68
3.- Forma	71
<b>D. DIVERSAS CLASES DE SEGUROS</b>	<b>74</b>

**CAPITULO IV**  
**DISOLUCION Y LIQUIDACION**  
**DE UNA INSTITUCION DE SEGUROS**

---

<b>A. CONCEPTO DE DISOLUCION</b>	<b>79</b>
1.- Aspectos Generales	80
2.- Causas de Disolución	83
<b>B. PROCEDIMIENTO</b>	<b>88</b>
<b>C. EFECTOS LEGALES DE LA DISOLUCION</b>	<b>93</b>
<b>D. LIQUIDACION</b>	<b>95</b>
1.- Concepto	95
<b>E. PROCEDIMIENTO</b>	<b>97</b>
<b>F. ANUNCIO PUBLICO DE LA LIQUIDACION</b> <b>Y CANCELACION DE LA INSCRIPCION</b>	<b>101</b>

## **CONCLUSIONES**

---

CONCLUSIONES

103

## **BIBLIOGRAFIA**

---

BIBLIOGRAFIA

107



## **ABREVIATURAS USADAS**

<b>Co. Co.</b>	Código de Comercio
<b>L.G.I.S.M.S.</b>	Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros
<b>L.G.S.M.</b>	Ley General de Sociedades Mercantiles
<b>L.S.C.S.</b>	Ley Sobre el Contrato de Seguro
<b>S.H.C.P.</b>	Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

## INTRODUCCION

El objeto principal que persigue este trabajo, que ofrezco como culminación de mi carrera profesional, no sólo a aquellos que tienen interés jurídico en las Instituciones de Seguros, sino también a quienes de alguna forma están relacionados con las mismas, es proporcionar mayor información sobre los efectos legales que produce la disolución de una institución de seguros, así como la situación jurídica que guarda la misma dentro de dicha etapa y, la de las personas que con ella están relacionadas.

He procurado presentar un trabajo que pueda proporcionar información y datos a quien desee conocer un poco más sobre las instituciones de seguros, con la idea de que pueda servir de ayuda a quienes quieran profundizar en tan complejo estudio.

Ahora bien, el estudio se inicia con la búsqueda y determinación del origen de las instituciones de seguros; continuando con su evolución a través de diversas legislaciones, para finalmente situarla en la legislación mexicana hasta nuestros días.

Al tratar a la institución de seguros en particular, lo hago con la intención de establecer un punto de referencia, pues es evidente que para situar las causas que dan origen a la disolución de la institución y, determinar los efectos legales que produce la misma, es necesario referirnos antes a los requisitos de constitución de la sociedad, a los órganos que la integran y a su funcionamiento en general.

Dentro del capítulo relativo al contrato de seguro en particular, se establece su concepto y se contemplan particularmente los elementos del contrato.

De esta forma, dentro del capítulo correspondiente a la disolución y liquidación de la institución de seguros, la finalidad consiste en situar en el plano jurídico, los efectos legales que traen aparejadas las mismas.

# **CAPITULO I**

---

## **GENERALIDADES**

---

## **A. ANTECEDENTES**

El surgimiento del seguro, su propagación y desarrollo en la vida humana, se hace patente cuando el ser humano advierte la existencia de los riesgos que lo pueden afectar, es por esto que considera necesario protegerse de ellos transfiriendo los efectos, bien sea a un grupo organizado para ese efecto, a su previsión, y más tarde a las compañías aseguradoras.

### **1.- Desarrollo en el Mundo**

El desarrollo hacia la forma actual de las instituciones de seguros, se inicia en Babilonia, hacia el año 3000 a.C. donde, en el comercio marítimo, se realizó el préstamo a la gruesa, por el cual los comerciantes trataron de evitar el riesgo del daño. En esta etapa del comercio se observa una actividad económica poco evolucionada que deja atrás la actividad productiva primaria: la economía doméstica pastoril, la caza y la pesca; actividades de la comunidad que han quedado atrás.

En China, los comerciantes enviaban sus mercancías en varias embarcaciones para así evitar que el cargamento que llegara a perderse de una nave, originara su ruina; porque probablemente algunas personas invertían todo su capital para poder adquirir la mercancía transportada.

Igualmente, encontramos datos de la prehistoria del seguro en Egipto, donde, en testimonios encontrados por historiadores, se demuestra la existencia de una especie de caja para los gastos de inhumación, que otorgaba subsidios a la familia de los miembros que fallecieran, y se constituía por aportaciones en efectivo, que entregaban los compañeros de oficio.

El Código de Manú, del siglo VI a.C., regulaba el préstamo a la gruesa con ciertas modalidades. El prestatario quedaba liberado de la devolución en caso de pérdida de la mercancía si ésta no llegaba a su destino, por accidente o robo. El interés que se cobraba era variable, de acuerdo con el plazo y la naturaleza del riesgo. Esas tasas de interés eran establecidas por expertos que conocían los diferentes riesgos que pudieran presentarse en la travesía, según las características del viaje.

En la Ley Rodia, del siglo IX a.C., se estableció como obligación a los mercaderes el ayudar a quienes se vieran afectados en sus mercancías, durante el transporte. Fue así como se conoció la mutualidad mediante asociaciones cooperativas, con el fin de asumir en común, las pérdidas ocasionadas en los transportes por tierra y principalmente por mar.

Asimismo, en la Edad Media podemos observar que los comerciantes celebraban contratos de préstamos marítimos, en los que se aprecia claramente la transmisión del riesgo. En la Ley de Venecia de 1225, existieron reglas que

establecen la participación de los riesgos entre la persona que manejaba la embarcación y los propietarios de las mercaderías. Es claro que se practicaba una especie de seguro mutualista que fue denominado Mancomunancia, en donde un grupo de miembros asumía por partes iguales las pérdidas en mercancías y embarcaciones, con motivo de naufragios o asaltos de piratas. <sup>1</sup>

En Inglaterra y Alemania, las Guildas que al desarrollarse el comercio europeo, se convirtieron en asociaciones de comerciantes para defenderse mutuamente, representaron fuerzas mercantiles y laborales de importancia, que tenían entre sus funciones: auxiliar económicamente a los deudos de los miembros fallecidos y además, la reparación de los daños causados por el incendio de sus talleres. <sup>2</sup>

Es a partir del siglo XV, cuando en varios países europeos surgen las primeras formas legales reguladoras de la relación jurídica de las operaciones de seguros, pueden citarse, las Ordenanzas de Barcelona de 1435, 1458 y 1484; las Ordenanzas en Burgos de 1538; las Ordenanzas de Sevilla de 1556 y las Ordenanzas de Bilbao de 1569; en Italia, los Estatutos de Florencia de 1523 y de Génova de 1588; en Francia, el Guidon de la Mer y la Ordonnance de la Marine de 1681, que consideraban ya el seguro como un contrato especializado y trataron de regular

---

<sup>1</sup> Acosta Romero, Miguel. Derecho Bancario (Panorama del Sistema Financiero Mexicano). Editorial Porrúa, México, 1995. p. 766.

<sup>2</sup> Enciclopedia Salvat. Tomo 6. Salvat Editores, México, 1988. p. 1621.

adecuadamente el monto de la prima, que era cobrado empíricamente por los aseguradores.

Prohibición legal y repudio en diversos países sufrió el seguro de vida, por considerarlo un medio de especulación; Felipe II lo proscribió mediante Ordenanza de 1527. El artículo 24 de la Ordenanza de Amsterdam de 1598, prohibía el seguro sobre la vida de cualquier persona. Las Ordenanzas de Rotterdam de 1604 y 1635 contienen disposiciones en el mismo sentido.<sup>3</sup>

En la etapa correspondiente a los siglos XVII y XVIII, surgen conceptos como son: asegurado, asegurador, seguro, reaseguro, beneficiario, siniestro, prima y riesgo. Es en el siglo XVII cuando se elaboraron las bases fundamentales de la operación del seguro, tomando elementos básicos de las formas de seguros primitivos, en especial la constitución de la masa de asegurados, cuyas aportaciones hacían posible que se integrara la reserva o fondo necesario para hacer frente a los siniestros y así, otorgar una garantía al asegurado. Surgieron además tres clases de seguros: marítimo, incendio y vida.

La Ley de los grandes números, perfeccionada por Laplace tomando en cuenta los estudios de Edmundo Halley, Gottfried W., Leibnitz, Juan de Witt y Blaise

---

<sup>3</sup> Acosta Romero, Miguel. Ob cit. p. 767.



Pascal, permitió que se lograra calcular de antemano el monto de la aportación de cada asegurado.

La anterior Ley de los grandes números se formula en los siguientes términos: "La probabilidad se aproxima indefinidamente a la certidumbre por la multiplicación indefinida de los acontecimientos. (Laplace)".<sup>4</sup> Los seguros, los sondeos y gran parte de las estadísticas demográficas se basan en esta ley.

Posteriormente, los individuos o corporaciones de seguros optaron por determinadas ramas de seguros; es así que, en 1755 en Londres, se organizó la primera compañía de seguros sobre la vida, se denominó The Equitable Society for Assurance on Lives and Survivorships (Sociedad Equitativa para Seguros sobre Vidas y Sobrevivencia), cuyos planes se basaron en los registros ingleses de mortalidad.

Transcurrido el periodo de desaparición del seguro, como consecuencia del criterio establecido por los hombres de la Revolución en Francia, surgieron mutualistas a partir de 1816, dedicadas especialmente al riesgo de incendios y, es en 1823 cuando se organizó la primera sociedad francesa para cubrir daños causados por granizo; en 1829, aparece el seguro contra roturas de cristales; en 1830 el de accidentes de circulación y en 1864, se crearon las primeras empresas aseguradoras francesas. Fue

---

<sup>4</sup> Enciclopedia Salvat. Ob. cit. p. 1580.

entonces que el gobierno de Francia creó varias compañías nacionales de seguros de vida: la Caja Nacional de Pensiones, Caja Nacional para el caso de Muerte y la Caja Nacional de Pensiones para la Vejez, obligatorias únicamente para los mineros de carbón y voluntaria para los trabajadores en general.

En el caso de Estados Unidos de América, precisamente en Filadelfia, surgió la primera empresa de seguros con el nombre de Compañía de Seguros Norteamérica, que empezó a operar a partir de 1794.

De igual forma, en 1812, se creó una sociedad que fue la pionera norteamericana en operar el seguro con bases copiadas de compañías inglesas. Después de todo, fue tan aceptado el seguro de vida en los Estados Unidos, que de 1900 a 1925, la suma asegurada aumentó en un 737% y las compañías en un 364%.<sup>5</sup>

Actualmente, son los Estados Unidos de América la nación con un mayor número de compañías de seguros y asegurados en el mundo.

Por otra parte, entre la legislación de seguros más avanzada en los diferentes países, los autores citan: la de Suiza, Austria, Bélgica, Alemania, Francia, Inglaterra, Italia y Estados Unidos.

---

<sup>5</sup> Acosta Romero, Miguel. Ob.cit. p. 768.

## **2.- Evolución en México**

**Ascendencia española.-** No fue por influencia española, sino por herencia natural de la Madre Patria, pues al realizar México su independencia en 1821, conservó la legislación propia que tenía cuando fue la Nueva España y que en materia mercantil, estuvo constituida por las Ordenanzas del Consulado de la Universidad de los Mercaderes de la Nueva España, confirmadas por el Rey de España el 24 de junio de 1604, en las cuales ya se decía que, aunque entonces no había empresas aseguradoras en este país, cuando llegaran a crearse sus operaciones deberían ser regidas por las Ordenanzas de Sevilla.

Fue hasta 1789, cuando se fundó la primera empresa aseguradora en Veracruz. Mas tarde, en 1802, los comerciantes de Veracruz formaron la Compañía de Seguros Marítimos de la Nueva España que operó rudimentariamente, dados los años de crisis por los que pasaba México y que desembocaron en la Independencia.<sup>6</sup>

**Prevalencia de las Ordenanzas de Bilbao antes y después de la Independencia consumada en 1821.-** A pesar de que las Ordenanzas de México establecieron que en materia de seguros serían aplicables supletoriamente las Ordenanzas de Sevilla y, no obstante que al realizarse en 1680 la Recopilación de las Leyes de los Reinos de

---

<sup>6</sup> Ruíz Rueda, Luis. El Contrato de Seguro. Editorial Porrúa, México, 1980. p. 24.

las Indias, se dedicó el título 39 del libro IX a la reglamentación del seguro, inspirándose en las Ordenanzas de Sevilla, fueron las Ordenanzas de Bilbao las que rigieron en la práctica y en las resoluciones del Consulado de la Nueva España. De ahí que después de la Independencia de México, continuaran aplicándose estas últimas y aún se reconociera esa vigencia en un decreto de 1841, hasta que en 1854 se expidió el primer Código de Comercio de México (conocido por Código Lares, como homenaje a su autor), ordenamiento que tuvo una vida efímera durante el régimen santanista, para resurgir en el imperio de Maximiliano y después ser adoptado localmente, con muchas vicisitudes, por varios Estados de la Federación, hasta quedar totalmente descartado en 1884, al expedirse el Código de Comercio de los Estados Unidos Mexicanos, el primero de carácter federal.

El Código Lares reglamentó el seguro en el título VII de su libro segundo, dedicado a los "Seguros de conducciones terrestres" y en la sección IV del título III de su libro tercero que se ocupa de los "Seguros Marítimos". Cuando dejó de regir este Código, recuperaron su fuerza las Ordenanzas de Bilbao, que siguieron en vigor hasta que se expidió el "Código de Comercio de los Estados Unidos Mexicanos", el 15 de abril de 1884.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Ruiz Rueda, Luis. Ob. cit. p. 25.

De lo anterior se desprende que la circunstancia de que nuestro primer Código de Comercio expedido en 1854, haya regulado el contrato de seguro es síntoma revelador de la operación práctica de dicho contrato en grado tal de importancia que mereciera regulación legal.

**Primeras autorizaciones.-** Entre las primeras autorizaciones otorgadas para constituir empresas mexicanas de seguros se deben destacar las otorgadas por el Ministerio de Fomento del Imperio de Maximiliano, en 1865, respecto de dos mutualidades que funcionaban como sociedades anónimas: una que cubría los daños causados por incendio "fuego del cielo (sic)" y explosión del gas de alumbrado, y la otra que actuó como aseguradora de vida. Posteriormente, se asentaron en el país numerosas sucursales de compañías aseguradoras extranjeras, pero también surgieron sociedades mexicanas, entre ellas la Compañía General de Seguros Anglo Mexicana en 1897.<sup>8</sup>

En los primeros periodos del gobierno de Porfirio Díaz, en que hubo una incipiente estabilidad política, el Estado no ejerció ninguna vigilancia para garantizar los intereses de los asegurados, quienes eran objeto de innumerables abusos, lo que dio origen a desconfianza hacia el seguro y las empresas que lo practicaban. Las aseguradoras extranjeras aprovecharon su mayor experiencia y capital, así como su

---

<sup>8</sup> Instituto de Investigaciones Jurídicas. Diccionario Jurídico Mexicano. Tomo I-O. Editorial Porrúa, México, 1995. p. 1756.

técnica administrativa adelantada, hacían competencia desleal, a la incipiente actividad aseguradora mexicana.

Para limitar los abusos de las empresas aseguradoras, se expidió el 16 de diciembre de 1892, la Ley Sobre Compañías de Seguros, que si bien el contrato de seguro no se configuraba todavía como contrato de empresa y, cualquier persona física podía actuar como asegurador, a cuyo efecto bastaba el otorgamiento de algunas garantías; esta ley mantuvo la libertad irrestricta de organización de las aseguradoras con la única modalidad de sujetarlas a un sistema en que, se reservaba el gobierno, por conducto de la Secretaría de Hacienda, la facultad para decretar la suspensión de las compañías de seguros que funcionaban sin cumplir con las formalidades legales, o bien, cuando no mantuvieran dentro de las proporciones legales la garantía que estaban obligadas a constituir de acuerdo con las pólizas vigentes.

Como garantía se exigió la adquisición de bienes inmuebles dentro del territorio del país; duplicándose el monto de la garantía, cuando se tratara de empresas extranjeras.

Tal estado de cosas fue modificado en lo que al seguro de vida se refiere, por la Ley Relativa a la Organización de las Compañías de Seguros sobre la Vida, promulgada el 25 de marzo de 1910, en la cual se implantaron tales contratos como operaciones

de empresa, que a partir de entonces, y todavía en la actualidad, solo pueden adoptar la forma de la sociedad anónima, o bien, de la sociedad mutualista.

Entre las innovaciones de esta ley de 1910, destacan, en su forma primordial: la creación de un Departamento de Seguros, mediante el cual el Estado trató de controlar el funcionamiento de las aseguradoras que operaran en el ramo de vida, limitó la organización de estas sociedades a las estructuras mutualistas y anónimas; estableció la autorización previa de la Secretaría de Hacienda para iniciar sus operaciones y la obligación de constituir un mínimo de reservas y la publicación periódica de estados financieros.<sup>9</sup>

A esta ley de 1910 relativa a las aseguradoras de vida, siguió su reglamento con modificaciones de 29 de marzo de 1926, pero los seguros de daños seguían sujetos solamente a la ley de 1892, con excepción de los marítimos.<sup>10</sup>

Siguió en el tiempo, la Ley General de Sociedades de Seguros de 1926, que vino a unificar el mecanismo empresarial que contemplaba la anterior ley de 1910, para todo tipo de seguros; esto es, extendió el sistema de control estatal que ya existía para el seguro de vida, a todos los ramos de seguros, y tuvo numerosas incursiones

---

<sup>9</sup> Acosta Romero, Miguel. Ob. cit. p. 768.

<sup>10</sup> Ruiz Rueda, Luis. Ob. cit. p. 33.

en materia de derecho privado, tanto por lo que se refiere a la constitución de las sociedades de seguros, cuanto a algunos puntos importantes del contrato mismo de seguro.

Particularmente destacan en esta Ley de Sociedades de Seguros, los siguientes conceptos: su objeto, establecer la vigilancia del Estado sobre los actos de las aseguradoras y los contratos de esa naturaleza con el fin de garantizar a los asegurados; regir para todo tipo de aseguradoras; rectificar las disposiciones de vigilancia de la anterior ley de 1910, acentuándolas en determinados casos; someter a la aplicación de las leyes mexicanas y de los tribunales mexicanos, a las sucursales de aseguradoras extranjeras en todos aquellos negocios cuya causa y acción tuvieran origen en el territorio nacional; la prohibición a las instituciones de seguros para operar en ramos que no tuvieran autorización y de realizar operaciones de especulación, distintas a la inversión directa de sus fondos sociales; la obligación de suscribir íntegramente su capital al constituirse y, de pagar en ese mismo acto, el 60% del mismo; la limitación de los gastos de establecimiento; la previa autorización de sus documentos de contratación, tarifas de primas, tablas de mortalidad, traspaso de cartera, fusión con otras sociedades y los procedimientos a seguir en caso de disolución y liquidación.

Esta ley de Sociedades de Seguros del 25 de mayo de 1926, señalaba en su Exposición de Motivos que : "Las leyes de seguros, tienen por objeto establecer la



vigilancia del Estado sobre los actos de esas sociedades y los contratos de esa especie, con el fin de garantizar a los asegurados, que por sí solos no podrían llevar a cabo una vigilancia eficaz, pues se trata de cuestiones técnicas que demandan necesariamente la intervención de peritos, quienes al estudiar la marcha de los negocios de las compañías de seguros pueden informar al poder público y éste a la sociedad, del estado que guardan las compañías de seguros".<sup>11</sup>

Independientemente de su reglamento de 25 de noviembre de 1926, fueron numerosas las nuevas disposiciones legislativas que se expidieron hasta principios de 1935, para reformar esta reglamentación legal.

**Mexicanización de las Compañías Aseguradoras.-** Como parte de la política en materia financiera, el Estado mexicano promulgó el 26 de agosto de 1935 la Ley General de Instituciones de Seguros; acto que constituye el paso más importante en la evolución del régimen jurídico en materia de seguros en nuestro país que, entre otros efectos, tuvo el de mexicanizar las compañías aseguradoras.

Aunque la vigente Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros data, oficialmente de 1935, lo cierto es que muy poco queda de su versión inicial ante la gran gama de modificaciones de que ha sido objeto, y que se han

---

<sup>11</sup> Martínez Gil, José de Jesús. Manual Teórico y Práctico de Seguros. Editorial Porrúa, México, 1995. p. 40-41.

realizado de la siguiente forma: en 1946 se modificaron 46 artículos; en 1949, 2; en 1951, 1; en 1952, 3; en 1953, 9; en 1954, 4; en 1956, 24; en 1960, 2; en 1963, 3; en 1965, 3; en 1978, 3; en 1981, 130 artículos; en 1985; en 1990; en 1993; en 1995,<sup>12</sup> y, las más recientes, en 1997.

No hay que hacer un examen de todas y cada una de esas modificaciones, pero sí es conveniente dejar aquí consignado debido a su trascendencia innegable e importancia suficiente que amerita, lo siguiente: el texto legal de 1935, que por una parte fortaleció el mecanismo de vigilancia estatal de las compañías de seguros, y por otro consignaba una serie de disposiciones de tipo operativo y financiero destinadas expresamente a las sucursales y agencias de aseguradoras extranjeras, fue combatido por los propios extranjeros, que finalmente, salvo uno, optaron por retirarse del mercado mexicano.

Después de todo, con la reforma de 1980 a la ley, por la que fue modificada casi totalmente y cuyos efectos iniciaron a partir de 1981; el nuevo texto vino a prohibir la actuación de los aseguradores extranjeros, con lo cual sólo se dio patente de legalidad a una situación de hecho operante, pues a pesar de que el estatuto anterior permitía la operación de sucursales de compañías extranjeras, sólo una de ellas se desenvolvía en el mercado mexicano en operaciones de vida.

---

<sup>12</sup> Acosta Romero, Miguel. *Ob. cit.* p. 770.

Igualmente, fue con ello como quedó expresado que las empresas de seguros pueden ser de dos tipos: instituciones de seguros y sociedades mutualistas de seguros, y se hizo una separación de las normas que regulan a cada una de ellas. Se complementaron y definieron con mayor precisión las causas de revocación y se ampliaron las facultades de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros (a partir de 1991 Comisión Nacional de Seguros y Fianzas), en lo relativo a la contabilidad, inspección y vigilancia.

En este contexto, se introdujo también la prohibición para que ninguna persona física o moral pueda ser propietaria de más del 15% del capital pagado y, las reglas de participación de las asambleas de accionistas.

Se incluyen como cuestiones novedosas dentro de los seguros, los planes de pensiones relacionados con la edad, jubilación o retiro de personas; se hace distinción de tres tipos de personas que pueden ser agentes de seguros y se prevé la figura del ajustador. Define las operaciones de seguros, coaseguro, reaseguro y contraseguro.

De suma relevancia es que se dan las reglas sobre la constitución de las instituciones de seguros. Además, en los artículos transitorios se prevé principalmente, que las instituciones de seguros constituidas como sociedades anónimas en la fecha en que entró en vigor esa reforma, que gozaban de autorización, se reputarán concesionadas

para continuar realizando dichas funciones y se les otorga el plazo de un año para modificar sus estatutos y solicitar a la Secretaría de Hacienda, la adecuación a los términos de las reformas.

Finalmente, el proceso legislativo continuó y es en 1990 cuando se cambia el nombre a la Ley General de Instituciones de Seguros para denominarse "Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros".<sup>13</sup> Lo relevante de dicha reforma es que se restablece la existencia de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y se le señalan sus facultades y atribuciones.

## **B. CONCEPTO DE SOCIEDAD**

La palabra "sociedad" deriva de la palabra "societas" que significa reunión, comunidad, compañía".<sup>14</sup>

Puede definirse a la sociedad como "la unión moral de seres inteligentes de acuerdo estable y eficaz para conseguir un fin conocido y querido por todos".<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup> Reformado según Decreto publicado en el Diario Oficial con fecha 3 de enero de 1990.

<sup>14</sup> Diccionario Unesco de Ciencias Sociales. Volumen IV. Editorial Planeta-De Agostini, Barcelona España, 1988, p. 2077.

<sup>15</sup> Instituto de Investigaciones Jurídicas. Diccionario Jurídico Mexicano. Tomo: P-Z. Editorial Porrúa, México, 1995. p. 2940.

Se dice que la sociedad es unión moral porque requiere del acuerdo libre e inteligente de varios hombres para conseguir un fin común. El fin puede ser de muy diversa naturaleza: mercantil, político, cultural, educativa, etc., pero siempre exige para la existencia de la sociedad, que se de el consentimiento de alcanzar entre todos los socios ese fin.

La sociedad se integra por hombres, seres racionales y libres. Ahora bien, los hombres que integran la sociedad no son simplemente individuos que se unen para la defensa común frente a las fuerzas naturales o frente a otros enemigos. De aceptar este punto de vista tendría que afirmarse que la sociedad es sólo una suma de individuos. El hombre que se une en sociedad es un ser como dijo Aristóteles, de naturaleza social, es decir, un ser que por una parte necesita de la vida social para poder subsistir, pero, por otra, es un ser que se perfecciona dándose a los demás.

Además de la unión voluntaria de seres racionales en torno a un fin común, la definición adoptada menciona la necesidad de que el acuerdo sea estable y eficaz para que exista una sociedad. Esto postula la existencia de un orden por el cual se distribuyan los trabajos y se repartan los beneficios, y postula también la existencia de una potestad o gobierno que vigile el cumplimiento de tal orden. Es evidente que toda sociedad, toda unión moral de hombres, requiere un orden para constituir una

unidad, un ser distinto de sus componentes que haga efectivo el orden y al mismo tiempo haga efectiva la unidad del ser social.

Independientemente de la definición metafísica de la sociedad, suele señalarse, respecto de la sociedad en general que, para designar el conjunto de relaciones deben darse en un espacio geográfico históricamente determinado como país. Se maneja así la sociedad de México, Francia o Japón. En este sentido, la palabra sociedad designa al grupo social más amplio que se da en un territorio determinado, y porque el fin que persigue es el bien más amplio que pueda perseguir grupo social alguno en tanto contiene todos los bienes personales y colectivos que pueden darse. <sup>16</sup>

En lo jurídico, con una elegante expresión, reveladora de que son los hombres mismos los que generan la sociedad a la que dan vida simultáneamente con la suya, un aforismo romano establecía: "Societas est corpus mysticum ex pluribus nominibus conflatum", esto es, la sociedad es un cuerpo místico compuesto por varias personas. <sup>17</sup>

---

<sup>16</sup> Ibid. pp. 2940-2942.

<sup>17</sup> Cabanellas, Guillermo. Diccionario Enciclopédico Usual. Tomo VII. Editorial Heliasta, Buenos Aires Argentina, 1981. p. 472.

En este orden de ideas, en el terreno jurídico, la capacidad para adquirir derechos y obligaciones, no solo se limita a los individuos, sino también a los entes colectivos, toda vez que la ley les atribuye igualmente la capacidad a las personas jurídicas, que son seres con una compleja estructura en sus manifestaciones jurídicas y sociales. Se admite entonces, que al lado de las personas físicas conviven otras personas que participan también en el mundo jurídico, éstas son las sociedades.

Es indiscutible respecto de la sociedad, como ente jurídico, la consideración de que ésta nace como un contrato plurilateral, debido a que su origen es un acto constitutivo de naturaleza contractual.

A las sociedades se les ha reconocido una personalidad distinta de aquella de las personas que la forman, por ende, ese reconocimiento de personalidad significa atribuir capacidad jurídica a un ente, capacidad que corresponde reconocer al poder público mediante el ordenamiento jurídico.

En palabras del Maestro Oscar Vásquez del Mercado, la sociedad es el ejemplo de los contratos plurilaterales, que existen cuando participan varias partes que adquieren inmediatamente obligaciones y derechos de la misma naturaleza. Aportaciones en común, colaboración en común, en un plano de igualdad, es lo que caracteriza el contrato de sociedad.

No solamente capacidad jurídica implica el reconocimiento de la personalidad, sino también otros atributos. En efecto, la sociedad como persona, tiene un nombre que la distingue de las otras sociedades, así como un domicilio que es atributivo de jurisdicción, y una nacionalidad, que adquiere según sea el régimen jurídico que la rija.

En relación a su patrimonio, conjunto de bienes materiales e inmateriales, dentro de los cuales se comprende el capital social, cambia constantemente y de acuerdo con las operaciones que la misma sociedad realice; aumenta cuando los negocios son prósperos y disminuye en caso contrario. Es importante destacar aquí que los socios no pueden usar para sus fines particulares las cosas aportadas a la sociedad y que forman el patrimonio social.

Respecto del capital social que es el valor en dinero de las aportaciones de los socios, que resulta de las estimaciones hechas en el acto constitutivo, éste permanecerá invariable mientras no se acuerde su disminución o aumento.<sup>18</sup>

Es importante destacar que las manifestaciones jurídicas más concretas de la sociedad, como contrato de Derecho Privado, la configuran la sociedad civil y la sociedad mercantil. Sin embargo, el objeto de nuestro estudio es referido a la

---

<sup>18</sup> Vázquez del Mercado, Oscar. *Asambleas, Fusión y Liquidación de Sociedades Mercantiles*. Editorial Porrúa, México, 1996. pp. 15 y sigs..



sociedad mercantil, tomando en consideración la finalidad de la sociedad que debe constituirse para formar una institución de seguros.

### **C. CONCEPTO DE INSTITUCION DE SEGUROS**

Respecto de las instituciones de seguros poco se ha escrito, no existe una literatura extensa, al grado que no encontramos una gama de conceptos sobre las mismas.

Rafael De Pina Vara, establece que institución de seguros es "la Sociedad anónima autorizada por el Gobierno Federal para la práctica de cualquier operación activa de seguros".<sup>19</sup>

Para Joaquín Rodríguez, institución de seguros es la empresa organizada en la forma que la ley dispone, esto es, como sociedad anónima, y es quien debe pagar la indemnización al producirse el siniestro.<sup>20</sup>

Hermilo Herrejón señala que las instituciones de seguros son las empresas que reciben recursos del público al vender sus pólizas de seguros y cobrar las primas

---

<sup>19</sup> De Pina Vara, Rafael. Diccionario de Derecho. Editorial Porrúa, México, 1995. p. 306.

<sup>20</sup> Rodríguez Rodríguez, Joaquín. Curso de Derecho Mercantil. Editorial Porrúa, México, 1994. p. 145.

correspondientes, a cambio de las cuales, éstas se obligan a resarcir un daño o pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato de seguro. <sup>21</sup>

El Instituto de Investigaciones Jurídicas de la U.N.A.M., en el Diccionario Jurídico Mexicano, indica que la ley sólo reserva el calificativo de instituciones de seguros a las empresas aseguradoras que en México, actúan bajo la forma de sociedad anónima, previa autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, para realizar operaciones de seguro. <sup>22</sup>

No hay en nuestra Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros ni en la Ley sobre el Contrato de Seguro, disposición alguna que defina a las empresas de seguros en general, ni a las instituciones de seguros en particular.

En nuestra opinión, empresa de seguros es aquella empresa que asume profesionalmente riesgos ajenos a cambio de una remuneración, y se obliga a pagar a los asegurados las cantidades prometidas cuando se verifica el siniestro. Estas empresas deberán constituirse como: instituciones de seguros; instituciones nacionales de seguros, o bien, como sociedades mutualistas de seguros.

---

<sup>21</sup> Herrejón Silva, Hermilo. *Las Instituciones de Crédito*. Editorial Trillas, México, 1988. p. 119.

<sup>22</sup> Instituto de Investigaciones Jurídicas. *Ob. cit.* p. 1755.

Ahora bien, institución de seguros es, en nuestro concepto, la sociedad anónima constituida con autorización del Gobierno Federal, otorgada a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para realizar operaciones de seguro.

Finalmente, lo cierto es que aunque la Ley General de Instituciones de Seguros, así como la Ley sobre el Contrato de Seguro utilizan los términos empresa, sociedad e institución, indistintamente; en la práctica lo usual es referirse a la compañía de seguros y no a la empresa o institución de seguros.

## **CAPITULO II**

---

# **INSTITUCION DE SEGUROS EN PARTICULAR**

## **A. NATURALEZA JURIDICA DE LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD**

Una consecuencia del carácter masivo del contrato de seguro es su naturaleza empresarial. Como es sabido, en nuestro sistema jurídico, la industria del seguro sólo puede ser ejercida por empresas organizadas en la forma que la ley dispone.

Al respecto, el artículo 1o. de la Ley sobre el Contrato de Seguro, realiza la presencia de las empresas aseguradoras a elemento constitutivo del contrato. El artículo 2o. de la misma ley, establece que las empresas de seguros sólo podrán organizarse y funcionar de acuerdo con la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, y esta ley sólo permite operar a empresas organizadas como: instituciones de seguros; sociedades mutualistas de seguros e instituciones nacionales de seguros. Nosotros únicamente nos referiremos a las primeras.

Respecto de la naturaleza jurídica de la sociedad, nuestra legislación admite la teoría contractual, la cual establece que el acto creador de la sociedad es el contrato.

En efecto, sabemos que las manifestaciones de voluntad que integran una sociedad son las declaraciones de voluntad contractuales. Tratándose de un contrato de organización con características específicas que hace sea diferente a los demás, entre otras por los siguientes:

1a. Es un contrato plurilateral en el sentido de que siendo más de dos las partes contratantes, cada una de ellas no tiene contraparte sino una serie de contrapartes. Es un contrato en el que cada socio se sitúa no frente a un socio, sino frente a todos y cada uno de los demás socios.

2a. Es un contrato en el que cada socio puede hacer prestaciones totalmente distintas entre sí, esto es, un socio puede aportar bienes inmuebles, otro puede aportar capital, otro su personal actividad, y así podríamos multiplicar los ejemplos.

3a. Finalmente, es un contrato abierto, en el sentido de que la admisión y salida de los socios se hace sin alterar el propio contrato.

#### **1.- Tipo de Sociedad**

La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, establece que las instituciones de seguros deberán ser constituidas como sociedades anónimas de capital variable (art. 29).

De esta forma, requieren autorización del Gobierno Federal, que compete otorgar discrecionalmente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (art. 5o.).

## **2.- Elementos**

El artículo 87 de la Ley General de Sociedades Mercantiles establece que "sociedad anónima es la que existe bajo una denominación y se compone exclusivamente de socios cuya obligación se limita al pago de sus acciones".

De esta definición legal se desprenden las tres notas características de este tipo de sociedad: 1) denominación; 2) responsabilidad de los socios (accionistas) que se limita al pago de sus acciones (de sus aportaciones); y, 3) la presencia de acciones en que se divide y que representan el capital social.

Ahora bien, en el caso específico de las instituciones de seguros; el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la U.N.A.M. al referirse a ellas, lo hace denominándolas "sociedades anónimas especiales",<sup>23</sup> toda vez que éstas son creadas por una ley especial.

En general, las modificaciones respecto del tipo ordinario de sociedad anónima en la L.G.S.M., se refieren a ciertas características como la integración del capital; su vigilancia y control externo por el Estado (Secretaría de Hacienda), por órganos del Estado (Comisión Nacional de Seguros y Fianzas); o bien porque el Estado debe

---

<sup>23</sup> Ibid. p. 2944.

autorizar sus actos ( por la Secretaría de Hacienda). Sin embargo, la L.G.I.S.M.S. en su artículo 29 señala que "las instituciones de seguros deberán ser constituidas como sociedades anónimas de capital variable, con arreglo a lo que dispone la Ley General de Sociedades Mercantiles, en cuanto no esté previsto en esta ley y, particularmente, a lo siguiente .....".

Por lo anterior, analizaremos únicamente en este numeral cuatro de los elementos de toda institución de seguros, los demás debido a su complejidad, serán estudiados con posterioridad.

a) Denominación.- Es esta la única forma en que las sociedades se pueden manifestar. En términos del artículo 88 de la L.G.S.M., la denominación se formará libremente; la única restricción es que sea distinta a la de cualquiera otra sociedad.

Para integrar la denominación, el artículo 20 de la L.G.I.S.M.S., reserva a las instituciones de seguros las palabras: seguro, reaseguro, aseguramiento u otras que expresen ideas semejantes en cualquier idioma.

b) Objeto.- El objeto de las instituciones de seguros es realizar operaciones de seguros. De acuerdo al artículo 7o. de la L.G.I.S.M.S., "pueden realizar una o varias de las siguientes operaciones:



**I .- Vida;**

**II .- Accidentes y enfermedades, en alguno de los siguientes ramos:**

- a) Accidentes personales;
- b) Gastos médicos; y,
- c) Salud;

**III.- Daños en alguno o algunos de los ramos siguientes:**

- a) Responsabilidad civil y riesgos profesionales;
- b) Marítimo y de Transportes;
- c) Incendio;
- d) Agrícola y de Animales;
- e) Automóviles;
- f) Crédito;
- g) Diversos (vgr. robo);
- h) Terremoto y otros riesgos catastróficos; y,
- i) Los especiales que declare la Secretaría de Hacienda y Crédito Público".

Además, según dispone el mismo artículo 7o., las autorizaciones para operar como institución de seguros, podrán otorgarse también para practicar exclusivamente el reaseguro en alguna o algunas de las operaciones mencionadas con anterioridad.

Las autorizaciones necesarias son intransmisibles.

Es necesario dejar aquí consignado que la solicitud de autorización deberá acompañarse del proyecto de escritura constitutiva o contrato social; un plan de actividades que como mínimo, contemple el capital o fondo social inicial, ámbito geográfico y programas de operación técnica, colocación de seguros y organización administrativa; así como del comprobante de haber constituido en Nacional Financiera, un depósito en moneda nacional, igual al 10% del capital mínimo con que deba operar, de acuerdo a lo que establezca la L.G.I.S.M.S..

La autorización respectiva quedará sujeta a la condición de que la empresa de seguros cumpla con los requisitos que al efecto la ley establezca. El depósito se devolverá al comenzar las operaciones o denegarse la autorización. En el caso de que se deniegue la autorización, la autoridad podrá retener al solicitante, hasta el 10% del depósito y lo aplicará al fisco federal en razón de las erogaciones que en el trámite se hubieran hecho (art. 16 L.G.I.S.M.S.).

c) Duración.- De acuerdo con el artículo 29, fracción IV de la L.G.I.S.M.S., podrá estipularse que la duración de la sociedad será indefinida; pero nunca inferior a 30 años.

d) Domicilio.- Debe estar siempre en el territorio nacional, y tanto las asambleas y juntas directivas se deben celebrar en el domicilio social, con fundamento en lo establecido en el artículo 29, fracción V de la L.G.I.S.M.S..

## **B. PECULIARIDADES RELATIVAS AL CAPITAL SOCIAL**

La caracterización unánime de la sociedad anónima como sociedad de capital explica la importancia de este concepto. El concepto de capital ilumina la esencia de la sociedad anónima; para explicarlo hay que partir de la distinción entre capital y patrimonio social.

Capital social.- es el monto establecido en el acta constitutiva de la sociedad y expresado en moneda de curso legal, como valor de las aportaciones realizadas por los socios. Es elemento esencial, indispensable de toda sociedad mercantil. La fracción V del artículo 6o. de la L.G.S.M. establece que la escritura constitutiva deberá indicar el importe del capital social. Sin este requisito la sociedad no puede nacer a la vida jurídica. Es entonces, la cifra aritmética que representa el valor de las aportaciones de los socios, y es inmutable, salvo el caso de aumento o reducción realizado legalmente.

**Patrimonio social.-** es el conjunto de bienes y derechos realmente poseídos por la sociedad en un momento determinado; posee un carácter esencialmente mutable toda vez que sufre las constantes oscilaciones que el éxito o el fracaso de las operaciones sociales le imprimen.<sup>24</sup>

En cuanto al capital social de una institución de seguros, debe existir:

a) **Capital mínimo.-** La L.G.I.S.M.S (art. 29 fr. I), señala que las instituciones de seguros deberán tener un capital mínimo pagado por cada ramo de actividad que se le haya autorizado; expresado en Unidades de Inversión, que será determinado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público durante el primer trimestre de cada año.

Este capital mínimo deberá estar totalmente suscrito y pagado a más tardar el 30 de Junio del año en que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público lo haya fijado. Cuando el capital social exceda del mínimo, deberá estar pagado cuando menos en un 50% siempre que dicho porcentaje no sea inferior al capital mínimo establecido.

b) **Capital mínimo de garantía.-** Conforme al artículo 60 de la L.G.I.S.M.S., corresponde a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público fijar los procedimientos de cálculo que deberán aplicar las instituciones de seguros para determinar el capital

---

<sup>24</sup> De Pina Vara, Rafael. Elementos de Derecho Mercantil. Editorial Porrúa, México, 1994. p. 60.

mínimo de garantía con el que deben contar, sin perjuicio de mantener el capital mínimo pagado para cada operación o ramo autorizado.

Este capital mínimo de garantía tiene por fin principal preservar la viabilidad financiera de las instituciones de seguros, ya que de esa manera se consolida la estabilidad y seguridad patrimonial de la sociedad para atender los resultados de eventos extraordinarios no considerados en materia de siniestralidad.

En este contexto, la regulación para la determinación del capital mínimo de garantía se establece para proteger los intereses del público usuario del seguro ante la posible insolvencia de las instituciones de seguros.<sup>25</sup>

Por lo que se refiere a la participación en el capital social en una institución de seguros, en nuestro país, se han dictado medidas que tienden a evitar que una sola persona pueda decidir la suerte de las mismas. Es decir, que la vigilancia no sea a tal grado que pueda influir en su actividad económica financiera. Con esa filosofía dispone la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

---

<sup>25</sup> 25 Reglas por las que se fijan los procedimientos de cálculo que deben aplicar las instituciones de seguros para determinar su capital mínimo de garantía. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 12 de noviembre de 1990. Modificadas por acuerdos publicados el 12 de enero de 1991, el 4 de marzo y el 30 de marzo de 1994.

En el artículo 15 de la ley precitada se establece que la adquisición del control del 10% o más de acciones representativas del capital social de una institución de seguros, deberá someterse a la previa autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, quien la otorgará o negará discrecionalmente.

En otro de sus preceptos, la ley citada (art. 29, fracción II) establece que ninguna persona física o moral podrá ser propietaria de más del 20% del capital pagado de una institución de seguros, salvo en los casos que la misma ley señala, y que son: a) tratándose de la Administración Pública Federal; b) de sociedades que sean o puedan llegar a ser propietarias de acciones de una institución de seguros, mismas que serán sometidas a la inspección y vigilancia de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Por otra parte, el capital de las sociedades anónimas se divide en acciones, representadas ( o incorporadas) en títulos de crédito, que sirven para acreditar y transmitir la calidad y los derechos de los socios (art. 111 L.G.S.M.).

De esta forma, el artículo 29, fracción I de la L.G.I.S.M.S. establece que las instituciones de seguros podrán emitir acciones sin valor nominal que son aquellas que no hacen referencia a parte alguna del capital social; así como preferentes o de voto limitado.

Las acciones de voto limitado, indica el mismo artículo, otorgarán derecho a voto únicamente en asuntos relativos a cambio de objeto, fusión, escisión, transformación, disolución y liquidación y, podrán conferir derecho a recibir un dividendo preferente y acumulativo, así como un dividendo superior al de las acciones ordinarias, siempre y cuando así se establezca en los estatutos sociales de la institución emisora.

Finalmente, la parte representada por acciones de voto limitado, únicamente podrá integrarse por un monto equivalente al 30% del capital pagado, previa autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

### **C. ORGANOS SOCIALES**

La Ley General de Sociedades Mercantiles establece como obligatorios tres órganos: la asamblea de accionistas (órgano supremo de la sociedad, artículo 178); la administración (artículo 142) y la vigilancia (artículo 164). A ellos nos referiremos a continuación:

## **1.- Asamblea**

La asamblea se considera como la autoridad suprema de la persona moral, es el órgano al cual deben rendir cuenta los demás órganos de la sociedad, porque tiene una jerarquía superior a todos ellos.

Es un órgano de carácter colegiado que actúa de acuerdo con el principio mayoritario, y a quien corresponde acordar y ratificar todos los actos y operaciones de la sociedad. Pero, para actuar y deliberar en forma válida, la asamblea debe cumplir con determinados requisitos legales y estatutarios; estos últimos, los accionistas pueden estipularlos en la escritura constitutiva, o bien, en acuerdos posteriores de la asamblea.<sup>26</sup>

Como en todas las sociedades anónimas, en las instituciones de seguros pueden celebrarse asambleas ordinarias y extraordinarias, debiendo verificarse precisamente en el domicilio social y éste tendrá que estar siempre dentro del territorio de la República (art. 29, fracción V L.G.I.S.M.S.).

Las asambleas generales ordinarias deberán celebrarse por lo menos una vez al año, y en la escritura se establecerá el derecho de los socios que representen por lo menos

---

<sup>26</sup> Vázquez del Mercado, Oscar. Ob. cit. p. 50 y sigs..



el 10% del capital pagado, de solicitar la celebración de asambleas extraordinarias; las convocatorias deberán hacerse por el Consejo de Administración, y si no lo hiciera dentro del plazo de un mes a partir de la fecha en que hubiere recibido la petición, los comisarios la expedirán en los mismos términos en que debió haberlo hecho el Consejo (art. 29, fracción VI de la L.G.I.S.M.S.).

Del párrafo anterior, podemos observar que la L.G.I.S.M.S., parece que no confiere la facultad de los accionistas para pedir al juez la convocatoria, pues sólo se concreta a señalar que no haciendo la convocatoria los administradores a petición de los accionistas, será el comisario quien lo haga, omitiendo referirse al caso en que el comisario tampoco haga la convocatoria.

Consideramos que hay que aplicar la Ley General de Sociedades Mercantiles y, reconocer, que el juez puede convocar cuando así lo soliciten los accionistas y se den los supuestos que la propia ley señala.

Para tener derecho a asistir a una asamblea, se deberán cumplir los siguientes requisitos:

a) Manifiestar por escrito el carácter con el que se concurre, sea éste el de accionista, mandatario, comisionista, fiduciario o cualquier otro representante. Los mandatarios,

**comisionistas o cualquier otro representante no podrán participar en ningún caso en nombre propio.**

**b) Manifestar por escrito el nombre de la persona o personas a quienes pertenecen las acciones, indicando invariablemente el número de acciones que a cada uno corresponda. (artículo 29, fracción III L.G.I.S.M.S.).**

Antes de procederse a declarar legalmente instalada la asamblea, el presidente deberá cerciorarse si los accionistas que asistieron representan el número de acciones suficientes para formar el quórum. Una vez cerciorado, declarará la sesión abierta y se procederá a la discusión de los puntos de la orden del día.

Por quórum entendemos el número de acciones representadas en una asamblea y que constituyen una parte del capital social, no inferior al señalado por la ley o por los estatutos, para que la asamblea pueda deliberar válidamente.<sup>27</sup>

El número de acciones que deban estar representadas varía, según se trate de asambleas ordinarias o de asambleas extraordinarias.

---

<sup>27</sup> Ibid. p. 82.

En la L.G.I.S.M.S., en la fracción VI, del artículo 29, tratándose de asamblea general ordinaria, no se señalan reglas especiales para la formación del quórum y de mayoría para decidir, por ende, se entiende que son aplicables las reglas de la Ley General de Sociedades Mercantiles, esto es, significa que las asambleas ordinarias en primera convocatoria deberán constituirse por lo menos con la mitad de las acciones que representen el capital social y las resoluciones se tomarán por la mayoría de votos presentes, al igual que en segunda convocatoria, solamente que en este caso, el capital reunido puede ser menor a la mitad.

Cuando la L.G.S.M. se refiere a la constitución de la asamblea, establece capital social, sin hacer distinción entre acciones con derecho de voto o sin él; en cambio, cuando se refiere a la votación, nos habla de votos presentes, lo que quiere decir que hace la diferencia entre acciones con derecho de voto y acciones sin derecho de voto. En consecuencia, en la asamblea, podrán participar estas últimas aun cuando no ejerciten el voto y serán tomadas en consideración para determinar la existencia o falta del quórum (artículo 189 L.G.S.M.).

En cambio, tratándose de asambleas generales extraordinarias cambian las reglas en cuanto al quórum de votación, toda vez que el multicitado artículo 29, fracción VI de la L.G.I.S.M.S., establece que en asambleas generales extraordinarias de accionistas, las decisiones deberán tomarse cuando menos, por una mayoría del 80% del capital pagado con derecho a voto, salvo que se trate de segunda convocatoria, caso en el

cual las resoluciones se adoptarán, por lo menos, con el voto del 30% del capital pagado con derecho a voto. Sin embargo, en cuanto al quórum, aplicaremos la L.G.S.M. que establece en su artículo 190 que para considerar una asamblea general extraordinaria reunida legalmente, deberán estar representadas, cuando menos, las tres cuartas partes del capital social, a menos que la escritura constitutiva fije una mayoría más elevada.

## **2.- Consejo de Administración**

La administración de la sociedad anónima, en los términos del artículo 142 de la L.G.S.M., estará a cargo de uno o varios mandatarios temporales y revocables, que pueden ser accionistas o personas extrañas a la sociedad.

El cargo de administrador es personal; en consecuencia, no podrá desempeñarse por medio de representante (artículo 147 L.G.S.M.). Sin embargo, los administradores podrán dentro del límite de sus facultades, otorgar poderes en nombre de la sociedad, sin que por ello se entiendan restringidas sus facultades.

Los administradores tienen a su cargo la gestión de la empresa social y la representación de la sociedad (firma social). A falta de designación especial, les

corresponde la ejecución de los acuerdos de las asambleas generales de accionistas (artículo 178 L.G.S.M.).

Están obligados a hacer la convocatoria para las asambleas generales de accionistas y, corresponde a ellos, salvo pacto en contrario, presidir dichas asambleas ( artículos 183 y 193 L.G.S.M.).

La L.G.I.S.M.S., preceptúa en el artículo 29, fracción VII que las instituciones de seguros sólo pueden ser administradas por un Consejo de Administración, que deberá estar integrado por cinco miembros como mínimo y, cada miembro será designado por un accionista o grupo de accionistas que represente por lo menos el 10% del capital social.

Sólo podrá revocarse el nombramiento de estos consejeros cuando se revoque el de todos los demás.

Asimismo, los poderes que las instituciones de seguros otorguen, no requerirán otras inserciones que las relativas al acuerdo del Consejo que haya autorizado el otorgamiento del mandato, a las facultades que en las escrituras se concedan al Consejo de Administración sobre el particular y a la comprobación del nombramiento de consejeros.

En el artículo 31 de la L.G.I.S.M.S., se concede facultad a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, para que con acuerdo de su Junta de Gobierno, oyendo previamente al interesado y al representante de la institución de seguros de que se trate, pueda determinar que se proceda a la remoción o suspensión de los miembros del Consejo de Administración cuando considere que tales personas carecen de la suficiente calidad técnica o moral para el desempeño de sus funciones, no reúnan ciertos requisitos, o bien, incurran en alguna infracción que la L.G.I.S.M.S. establezca.

Las resoluciones de remoción o suspensión podrán ser recurridas ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, dentro de los quince días que sigan a la fecha en que ésta se haya notificado. De tal forma, que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público podrá revocar, modificar o confirmar la resolución recurrida.

Los administradores, señala el artículo 157 de la L.G.S.M., tendrán la responsabilidad inherente a su mandato y la derivada de las obligaciones que la ley y los estatutos les imponen.

Los administradores serán solidariamente responsables para con la sociedad, por las irregularidades en que éstos incurran. No tendrán responsabilidad : a) los administradores que, estando exentos de culpa, hayan manifestado su inconformidad

en el momento de la deliberación y resolución del acto de que se trate; b) cuando denuncien por escrito a los comisarios las irregularidades en que hubieren incurrido sus antecesores (artículos 159 y 160 de la L.G.S.M.).

La sociedad podrá designar uno o varios gerentes generales o especiales que son órganos secundarios de administración quienes tendrán las facultades que expresamente se les confieran, pero que en todo caso no necesitarán autorización especial de los administradores para los actos que ejecuten y gozarán -dentro de la órbita de las atribuciones que se les hayan asignado- de las más amplias facultades de representación y ejecución (artículos 145 y 146 de la L.G.S.M.).

### **3.- Órgano de Vigilancia**

La vigilancia de la administración de la sociedad anónima corresponde a los comisarios, que constituyen un órgano especial de control sobre la gestión de los administradores.<sup>28</sup>

La Ley General de Sociedades Mercantiles exige con carácter obligatorio, la existencia de este órgano de vigilancia. Así, el artículo 164 de dicha ley establece que la vigilancia de las sociedades anónimas estará a cargo de uno o varios

---

<sup>28</sup> De Pina Vara, Rafael. Elementos. Ob. cit. p. 125.

comisarios temporales y revocables, que pueden ser socios o personas extrañas a la sociedad.

En términos generales, la función de los comisarios, consiste en vigilar ilimitadamente las operaciones de la sociedad (artículo 166, fracción IX L.G.S.M.).

Asimismo, el artículo 31 de la L.G.I.S.M.S., preceptúa que la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, con acuerdo a su Junta de Gobierno, oyendo previamente al interesado y al representante de la institución de seguros, podrá en todo momento determinar que se proceda a la remoción o suspensión de los comisarios cuando considere que tales personas carecen de la suficiente calidad técnica o moral para el desempeño de sus funciones, no reúnan ciertos requisitos, o bien, incurran en alguna infracción que la L.G.I.S.M.S. establezca.

Las resoluciones de remoción o suspensión podrán ser recurridas en los términos ya mencionados para el caso del Consejo de Administración.

El artículo 32 de la L.G.I.S.M.S., prohíbe que sean comisarios de las instituciones de seguros: sus directores generales o gerentes; los miembros de sus consejos de administración; los empleados y funcionarios de instituciones de crédito, de seguros, de casas de bolsa, de casas de cambio, de administradoras de fondos para el retiro y de sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro y, a los



miembros del consejo de administración, directores generales, gerentes o auditores externos de las sociedades que controlen a la institución de seguros de que se trate.

De igual forma, el artículo citado establece que el nombramiento de comisarios sólo podrá recaer en personas que reúnan los requisitos que fije la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Al igual que los consejeros, el nombramiento de los funcionarios requiere de aprobación de la Junta de Gobierno de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

No obstante lo anterior, debemos señalar que la inspección y vigilancia de las instituciones de seguros, en cuanto al cumplimiento de las disposiciones de la L.G.I.S.M.S., queda confiada a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en los términos que la propia ley establezca ( artículo 106 L.G.I.S.M.S.)

De la misma manera, señala el artículo 107 de la ley que, las instituciones de seguros y las personas que están sujetas a la inspección y vigilancia de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, deberán rendir a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público así como a la Comisión, los informes y pruebas que sobre su organización, operaciones, contabilidad, inversiones o patrimonio les soliciten para fines de regulación, supervisión, control, inspección, vigilancia, estadística y demás funciones legales y administrativas que les corresponda ejercer.

## **D. CONTROL ADMINISTRATIVO EN EL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD**

La escritura constitutiva y cualquier modificación que a ella se haga, deberá ser sometida a la aprobación de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con el fin de observar si se cumple con los requisitos que la ley establece. Una vez que sea otorgada la aprobación por la Secretaría de Hacienda, la escritura o sus reformas podrán ser inscritas en el Registro Público de Comercio (artículo 29, fracción IX L.G.I.S.M.S.).

Podemos afirmar que la Secretaría de Hacienda tiene una intervención decisiva en las operaciones que realizan las instituciones de seguros. Así, concede autorización para que éstas puedan operar (artículo 2o. y 5o. de la L.G.I.S.M.S.).

De la misma manera, existen normas importantes que brevemente consignaremos. Debe publicarse en el Diario Oficial la autorización para que la institución de seguros inicie sus operaciones (artículo 17 L.G.I.S.M.S.).

Sin duda alguna, con el fin de evitar la competencia ilícita a través de la propaganda y la publicidad, establece la ley que éstas sólo podrán hacerse si se

sujetan a las disposiciones que dicte la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (artículo 71 L.G.I.S.M.S.).

No acabaremos sin mencionar la presunción de solvencia que establece el artículo 14 de la L.G.I.S.M.S. tantas veces citada, lo que las exime de constituir fianzas o depósitos, salvo en los casos de amparo, juicios laborales o asuntos fiscales.

## **CAPITULO III**

---

# **CONTRATO DE SEGURO EN PARTICULAR**

---

## **A. CONCEPTOS GENERALES**

Desde que el hombre ensayó la vida en comunidad, sintió la necesidad de protegerse contra las consecuencias que podrían acarrearle acontecimientos dañosos y, fue inventando, instrumentos jurídicos para solucionar tales consecuencias, hasta llegar así al surgimiento de las bases del seguro moderno.

El seguro moderno está construido sobre bases que permiten una confianza vinculada a la actuación que las empresas aseguradoras desempeñan en calidad de intermediarios en la distribución de las consecuencias económicas de los riesgos. Si se trata del seguro de cosas, llamado de daños por la generalidad de la doctrina y por nuestra Ley sobre el Contrato de Seguro, o en la distribución de un fondo de primas formado por la multitud de beneficiarios en el seguro de personas.

Sin embargo, no existe en Derecho mercantil contrato alguno que suscite tantos problemas como el seguro, debido al constante aumento de las posibilidades materia del mismo. Es por ello, que corresponde a la ciencia del Derecho la creación de nuevas figuras contractuales, que hacen del seguro no un contrato único, sino un semillero de variadísimos contratos.

La exposición que haremos en este capítulo no comprende los seguros sociales; quedando así reducida al análisis de los elementos que integran los seguros privados.

### **1.- Carácter comercial del seguro**

El Código de Comercio en el artículo 75, fracción XVI, establece que "la ley reputa actos de comercio: los contratos de seguro de toda especie, siempre que sean hechos por empresas".

El estudio de las causas de comercialidad del seguro conduce a determinar que éstas tienen su fundamento en dos puntos: el primero porque son actos en masa, toda vez que no se concibe un seguro mercantil sin que exista una contratación múltiple; el segundo, es debido a la existencia de una empresa de acuerdo con la exigencia del mencionado artículo y a las disposiciones que en su momento hemos citado de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y, de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

### **2.- Fundamentos técnicos del seguro**

Es necesario para la adecuada comprensión de las disposiciones relativas al seguro, dar una explicación de los fundamentos a los que hace referencia la Ley sobre el

## Contrato de Seguro y la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

a) **Riesgo.** El seguro es un producto del riesgo. Todo riesgo crea una preocupación y un deseo de seguridad. La finalidad del seguro consiste en dar seguridad contra el riesgo. Pero, esta seguridad no puede obtenerse por la supresión del acontecimiento temido (que puede ser fuego, granizo, enfermedad, muerte, etc.), sino por la certeza de que al sobrevenir la situación temida tendremos a nuestra disposición un valor económico que la compense.

En palabras de don Cervantes Ahumada, riesgo "es la exposición de una cosa a un acontecimiento dañoso". Cuando tal acontecimiento se realiza, el riesgo adquiere en el lenguaje de seguros, el nombre de siniestro. El acontecimiento del siniestro actualiza la obligación del asegurador de resarcir el daño causado.<sup>29</sup>

Es necesario señalar que en el contrato de seguro, el riesgo se expresa como cobertura, es decir, lo que la institución de seguros está cubriendo para el caso de que se presente un siniestro y como consecuencia de ello, está la eventualidad prevista en el contrato.

---

<sup>29</sup> 29 Cervantes Ahumada, Raúl. Derecho Mercantil. Editorial Herrero, México, 1984. p. 591. in fine.

Dentro del derecho mexicano, riesgo es un evento posible e incierto, previsto en el contrato, de cuya realización depende la obligación establecida en el contrato a cargo del asegurador, para atender a la necesidad económica del asegurado.

Los elementos que integran esta definición son:

**-Incertidumbre y posibilidad.** Debe existir la posibilidad de que ocurra un hecho dañoso. Si la esencia del seguro consiste en poner lo seguro en lugar de lo inseguro, para que exista la institución necesariamente debe haber alguna inseguridad o incertidumbre.

Nadie busca un seguro contra acontecimientos imposibles y nadie lo concede contra acontecimientos ciertos, con excepción del seguro para caso de muerte, pues es suficiente para este seguro, el que sea incierta la época en que ocurrirá el hecho previsto.

**-Objetividad.** El riesgo es objetivo; no depende del capricho del asegurado.

**-Previsión matemática.** La posibilidad e incertidumbre son calculables. Es esta la base científica del seguro. Científicamente puede ser eliminado el riesgo, no



impidiendo su producción, sino repartiendo sus consecuencias económicas, de tal modo que su producción sea insensible para todo aquél que lo ha de soportar.

Esta previsión se funda en la ley de los grandes números, a la que ya hemos hecho referencia. Esta ley permite a las empresas aseguradoras determinar, con referencia a cierto plazo de tiempo y a cierto objeto asegurado, la frecuencia con que resulta afectado por un riesgo determinado.

Matemáticamente la proporción que se establece entre determinados acontecimientos en relación con el número total de casos que se han observado se denomina probabilidad matemática. Las series de los acontecimientos son ilimitadas y, la observación de un número elevado de casos y la generalización de la proporción en que se producen se llama probabilidad estadística. Sobre ello se funda el seguro.

**-Necesidad económica.** La realización del evento debe crear una necesidad económica en el asegurado o en el beneficiario. El evento no siempre implica un acontecimiento dañoso o perjudicial, puede ser un suceso feliz y deseado, como cumplir cierta edad, el nacimiento de un hijo, etc.; lo esencial es que el suceso cree una necesidad económica.

**-Interés jurídico-económico.** Es elemento importante del contrato. V. gr. si una persona asegura su automóvil, lo vende y se queda con la póliza del seguro, si el

siniestro llegara a realizarse y pretende cobrar la suma asegurada, no podrá hacerlo porque al transmitir la propiedad de las cosas aseguradas se pierde el interés jurídico-económico que sobre ellas se tiene.

La Ley sobre el Contrato de Seguro no define el interés pero sí da suficientes referencias del mismo para que podamos deducir que es la titularidad económica o el vínculo económico a través del cual la necesidad económica que surge por la producción del riesgo, repercute desfavorablemente en un patrimonio determinado.

Es vínculo económico o titularidad económica porque pueden tener interés personas que no tienen ya, o no todavía, un vínculo jurídico en el sentido de relación de dominio.

Podemos afirmar entonces, que el interés se materializa como concepto cuando se expresa no la relación económica de una persona respecto de una cosa, sino el valor de esa relación. Si el interés de un individuo en un vehículo es de \$30,000.00, quiere decir que perderá \$30,000.00 si el carro se destruye. Ese perjuicio económico constituye el motivo del seguro.

**-Aportación de un sustitutivo económico.** El riesgo crea una necesidad económica que por el interés, repercute en un patrimonio determinado, entonces, el seguro

implica como contrapartida un elemento que es la aportación de un equivalente económico de la necesidad económica que se ha creado.

Esto es, la esencia económica del seguro, implica que se produce la cobertura inmediata de un valor que es sustraído por cualquier causa de un patrimonio privado mediante otro valor (valor de sustitución o reemplazo). Lo ideal es que ambos valores se equiparen totalmente (cobertura completa).

La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y la Ley sobre el Contrato de Seguro utilizan con frecuencia la expresión "indemnización" <sup>30</sup> o se refieren a expresiones equivalentes. Lo cierto es que todo seguro supone el pago de una indemnización.

Sin embargo, entre el hecho temido y la aportación del sustitutivo económico debe existir una relación de causa a efecto. Dicha relación de causalidad debe estar determinada antes de la realización del hecho, de tal forma que la persona amenazada tenga la certidumbre de que cuando ocurra ese hecho ingresará a su patrimonio un valor que le reemplace ese valor perdido. Claro es que esa certidumbre debe ser jurídica, bajo la forma de una acción contractual que le permita reclamar al asegurador la entrega del sustitutivo.

---

<sup>30</sup> Véanse los artículos 90, 91, 92, 95, 96, 100, 115, 116, 122, 128, 132, 145, 147, 149, 150 de la L.S.C.S..

Finalmente, el supuesto normal de la indemnización es la entrega de una cantidad de dinero; en ciertos casos, la ley prevé la aportación en especie, esto es, la reconstrucción de la cosa o la entrega de otra igual.

**-Formas de explotación del seguro.** Fundamentalmente, las formas de explotación del seguro en nuestro país parecen de solución simple, toda vez que, las formas de empresa aseguradora, ya indicamos que son dos: la forma de sociedad anónima y la forma de sociedad mutualista.

La forma de explotación industrial realizada generalmente por sociedades anónimas, utiliza como sistema de cobertura el procedimiento de primas: los asegurados pagan anticipadamente y de un modo constante cantidades iguales y ese pago les concede el derecho a que el empresario o asegurador, realice la contraprestación ofrecida para caso de siniestro.

La explotación en forma mutualista funciona por el sistema de distribución, porque al ocurrir el siniestro se distribuye entre los mutualizados su reparación (procedimiento denominado "de reparto" ), porque se constituye para cada ejercicio anual un fondo por los mutualizados para responder frente a todos ellos del pago de los posibles siniestros.

El artículo 2o. de la Ley sobre el Contrato de Seguro, establece que las empresas de seguros sólo podrán organizarse y funcionar de acuerdo con la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y, los artículos 1o. y 29 de esta ley limitan las formas de empresas de seguros a las sociedades anónimas y a las mutualistas.

### **3.- Fuentes del Derecho de seguros**

Constituye el Derecho de seguros el conjunto de normas jurídicas que regulan el seguro como manifestación social y económica.<sup>31</sup> Esas normas son unas de Derecho privado y otras de Derecho público.

Es de importancia mencionar que no toda la teoría del seguro puede constreñirse a la del contrato de seguro. Si la exposición del seguro se limitara a la teoría de su contrato, dejaríamos fuera de toda consideración problemas referentes al ordenamiento jurídico y social de aquél. Sin embargo, debido a la naturaleza de esta investigación, necesariamente nuestra exposición ha de centrarse en la teoría del contrato.

---

<sup>31</sup>Garrigues, Joaquín. Curso de Derecho Mercantil. Editorial Porrúa, México, 1996. p. 245.

El seguro en su ordenamiento total abarca problemas relativos a fuentes, normas, políticas del seguro, entidades aseguradoras, etc.. Todo ello se comprende con la denominación de Derecho de seguros que en ocasiones se presenta como disciplina autónoma.

De esta forma, admitimos dicha denominación porque expresa una unidad sistemática de exposición, pues si se pretende hablar de Derecho de seguros, como disciplina jurídica autónoma, carecería de sentido, toda vez que no existen motivos suficientes para ello. Solamente es un capítulo importante del Derecho mercantil, no es posible desglosarlo del mismo.

Una vez realizada la aclaración anterior, nos limitamos a los seguros privados; tomando en consideración que son seguros privados aquellos que afectan al interés individual y, seguros públicos aquellos en los que el interés social es predominante. La única diferencia entre ambos es que los públicos toman al asegurado en consideración a su pertenencia a una clase determinada: la de los trabajadores, y no como simples ciudadanos particulares.

Las leyes que regulan esta materia son : Ley sobre el Contrato de Seguro; Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; Reglamento del

**Seguro de Grupo; Ley de Vías Generales de Comunicación; Ley de Navegación y Comercio Marítimo y Código de Comercio.**

De las anteriores, la de mayor importancia es la Ley sobre el Contrato de Seguro, su autor fue el Licenciado Manuel Gual Vidal, que utilizó fundamentalmente la Ley Federal de Suiza de 1902., la Ley Francesa del Contrato de Seguro de 1930, y el Proyecto MOSSA, de 1931.<sup>32</sup>

Como ya hemos mencionado (Supra I), la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros tuvo sus precedentes en la Ley de 16 de diciembre de 1892 sobre Compañías de Seguros; la de 25 de marzo de 1910 sobre Organización de las Compañías de Seguros sobre la Vida, y en la Ley General de Sociedades de Seguros de 1926.

Una fuente legal en cuanto debe obtener aprobación de la Secretaría de Hacienda y consuetudinaria por su aplicación usual, son las condiciones generales fijadas por las compañías en sus pólizas.

---

<sup>32</sup>Rodríguez Rodríguez, Joaquín. Curso de Derecho Mercantil. Tomo II. Editorial Porrúa, México, 199. p. 143.

## **B. CONCEPTO JURIDICO**

El contrato de seguro es aquel por medio del cual, la empresa aseguradora se obliga, mediante una cantidad llamada prima, a resarcir o a reparar un daño, o a pagar una suma de dinero al realizarse la eventualidad prevista en el contrato (art. 1o. L.S.C.S.).

### **1.- Características del Contrato de Seguro**

En primer lugar, podemos afirmar que se trata de un **contrato autónomo** que subsiste por sí, sin dependencia o accesoria de otro. Es un contrato con normas propias y, de carácter independiente.

Es un **contrato oneroso** en cuanto exige prestaciones por ambas partes. A la futura posible prestación del asegurador se contraponen la actual prestación del asegurado, bajo la forma de prima.

Es un **contrato bilateral** pues el tomador del seguro se obliga a pagar la prima y el asegurador se obliga a una prestación pecuniaria, es decir, hay obligaciones por ambas partes.



Es un **contrato aleatorio**, toda vez que al momento de celebrar el contrato no sabe el asegurador cuando y cuanto tendrá que pagar (seguro contra daños), o cuando tendrá que pagar el capital convenido (seguro de vida). Las prestaciones dependen de un acontecimiento incierto (daño) o que ha de ocurrir en tiempo indeterminado (muerte).

Debemos mencionar que por consecuencia del carácter masivo del seguro, si consideramos el conjunto de los contratos realizados por una empresa, las desventajas de unos contratos se compensan con las ventajas de otros y entonces se suprime lo aleatorio en el sentido de ventaja o desventaja para el asegurador. Pero, considerando aisladamente cada contrato, entonces sí es aleatorio para el asegurador.

Es un **contrato de tracto sucesivo** en cuanto se cumple en el espacio y en el tiempo de un modo paulatino y continuo. Este carácter sucesivo se manifiesta en el artículo 34 de la L.S.C.S. que se refiere a los periodos en que está dividido el seguro, y para los que está calculada la prima, además se deduce del propio concepto del contrato.

Es un **contrato de buena fe**, la exigencia de la buena fe se manifiesta en los siguientes términos respecto del seguro: primero porque es un contrato celebrado en masa en el que se ofrecen las características propias de un contrato de adhesión; esta

circunstancia exige por parte de la empresa, una observancia de la buena fe, que es incompatible con las cláusulas lesivas para el asegurado o simplemente oscuras.

En segundo lugar, la buena fe también opera respecto del contratante del seguro (tomador) en el momento en que éste todavía no lo es. Se trata de un deber precontractual consistente en declarar exactamente todas y cada una de las circunstancias que pueden influir en la apreciación de los riesgos cuyas circunstancias asumirá el asegurador (artículos 70, 77, 79, 88, 95, 115 L.S.C.S.).

Es un contrato en el que su explotación debe hacerse conforme a plan. Al analizar los fundamentos técnicos del seguro, pusimos de relieve cómo este contrato exige la intervención de una empresa que debe formular un plan que le permita calcular sobre la base de los siniestros probables el importe de la contribución de cada asegurado.

Finalmente, es un contrato consensual porque se perfecciona por el conocimiento de la aceptación de la oferta, sin que pueda subordinarse su perfeccionamiento a la entrega de la póliza o al pago de la prima; según lo disponen los artículos 21 fracción I y II, y 35 de la L.S.C.S.,<sup>33</sup>

---

<sup>33</sup> Garrigues, Joaquín. Ob. cit. pp. 253-257; Rodríguez Rodríguez, Joaquín. Ob. cit. pp. 144-145. cf.

## **C. ELEMENTOS DEL CONTRATO**

### **1.- Elementos personales**

**a) El asegurador.** Es la persona moral que debe pagar la indemnización, al producirse el siniestro. Se le dá este nombre a la aseguradora que asume un riesgo, previo acuerdo directo y personal con el asegurado.

La Ley sobre el Contrato de Seguro llama a este elemento personal "empresa aseguradora"; la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros lo denomina de varias maneras: institución de seguros (que debe ser sociedad anónima); empresa aseguradora, compañía aseguradora.

Ya hemos indicado varias veces que en el derecho mexicano sólo pueden ser aseguradoras las empresas organizadas en la forma que la ley dispone, esto es, como sociedades anónimas, o bien, como sociedades mutualistas.

**b) Asegurante o asegurado.** Asegurante es la persona física o moral con la capacidad necesaria para celebrar el contrato. Este término de asegurante se debe reservar solamente para el contrato de seguro de cosas y, el de asegurado debemos reservarlo para el seguro de personas o de vida.

Ahora bien, la ley también denomina a este segundo elemento personal como "el contratante", pero, consideramos que esto es criticable en razón de que contratante también lo es el asegurador.

Lo cierto es que el asegurante o asegurado tienen como obligación principal el pagar determinadas cantidades a cambio de la prestación que recibirá llegado el caso, y que resuelve la necesidad económica que crea la producción del riesgo.

c) **Beneficiario.** Es éste el tercer elemento personal del contrato. Se denomina así al tercero que no celebró el contrato, pero que es titular de sus beneficios.<sup>34</sup>

Para Rafael De Pina, beneficiario es la persona designada en el contrato para recibir la indemnización correspondiente en caso de siniestro.<sup>35</sup>

El beneficiario tiene un derecho sujeto a las contingencias del contrato por parte del asegurado. (artículos 42,82, 163, 171, 178, 185 y 188 L.S.C.S., entre otros).

Para concluir, no podemos dejar de mencionar que el contrato de seguro requiere de los tres elementos personales ya citados. Sin embargo, el contrato es bilateral pues la

---

<sup>34</sup> Cervantes, Ahumada, Raúl. Ob. cit. p. 589.

<sup>35</sup> 35 De Pina Vara, Rafael. Elementos. Ob. cit. p. 241.

tercera persona que existe (beneficiario), surge de acuerdo con la naturaleza del contrato de que se trate, para recibir los beneficios, pero es importante destacar que éste no interviene con su voluntad. Además, el beneficiario puede o no coincidir con el elemento personal del asegurante.<sup>36</sup>

## **2.- Elementos reales**

Por elementos reales entendemos los siguientes:

**a) Objeto del seguro.** El objeto principal del seguro es la transferencia de las consecuencias económicas de un riesgo, que incidía sobre el asegurante, hacia el asegurador, quien asume las consecuencias económicas al contraer la obligación de indemnizar, en virtud de un contrato que han celebrado.

**b) Riesgo y siniestro.** El estudio general del riesgo lo hemos hecho ya al exponer los fundamentos técnicos del seguro, pero, debemos mencionar aquí que es el elemento esencial del contrato, el que será nulo en ausencia del mismo.

El riesgo no es el daño mismo, pues cuando se produce el daño adquiere el nombre de siniestro.

---

<sup>36</sup> En el contrato de seguro de gastos médicos coinciden beneficiario y asegurante

c) **La prima.** Es un elemento esencial en el contrato de seguro, no puede existir éste si no hay precio. No hay contrato de seguro gratuito.

César Vivante ha escrito que la prima es el correlativo del riesgo asumido por la empresa, o en otras palabras, "el costo del seguro".<sup>37</sup> Es entonces, la contraprestación que el contratante debe pagar a la empresa aseguradora por la obligación de indemnizar que ésta contrae.

El carácter de elemento esencial que tiene la prima es porque sin ella la empresa aseguradora no podría formar el fondo necesario para el pago de los siniestros que le sobrevengan.

Es oportuno indicar que la prima debe pagarse en el domicilio del asegurado o asegurado, salvo pacto en contrario, pero, como no hay cobradores, entonces se señala como domicilio del pago las oficinas de la aseguradora.

Por regla general, la prima deberá pagarse en parcialidades (períodos) pero, también puede cubrirse en una sola exhibición (de contado), salvo los casos en que se trate de transporte de un solo viaje (vía terrestre, marítima o aérea), o bien, tratándose de accidentes personales y riesgos profesionales.

---

<sup>37</sup> Citado por De Pina Vara, Rafael. Elementos. Ob. cit. p. 244.

Fuera de los dos casos anteriores, las partes pueden convenir si la prima será cubierta por periodos o en un solo pago. Esto nunca admite pacto en contrario.

Para efectuar el pago inicial de primas existe un plazo de treinta días, contados desde la fecha en que entre en vigor la responsabilidad de la compañía de garantizar o de cubrir el riesgo previsto.

En los pagos siguientes, también existe el plazo de treinta días contados desde la fecha de vencimiento de la prima; a esta espera se le llama plazo de gracia, durante el cual el seguro sigue estando vigente.

Ahora bien, si dentro del plazo de gracia llegara a ocurrir el siniestro previsto, la compañía no podrá negarse a efectuar el pago que le corresponda; pero sí podrá descontar, de la cantidad que deba pagar, el importe de la prima pendiente de pago.

Asimismo, las compañías aseguradoras pagan si el siniestro se produce por culpa o cumplimiento de un deber de humanidad, pero están liberadas en el caso de que el siniestro se produzca por dolo, mala fe o culpa grave. (artículos 77-88 L.S.C.S.).

### **3.- Forma**

Es un requisito probatorio y no solemne en el Derecho mexicano, la redacción por escrito del contrato de seguro.

De esta forma, la Ley sobre el Contrato de Seguro en su artículo 19 establece que para fines de prueba, el contrato de seguro, sus adiciones y reformas deberán constar por escrito, aunque la prueba confesional es admisible para probar su existencia.

Por lo anterior, es evidente que el contrato debe estar redactado por escrito para probarlo, salvo el caso de la confesión, en donde lo esencial de la forma no alcanza a que conste precisamente en la póliza. Hay casos, V. gr. en el seguro de viajero, en donde no hay prueba escrita.

La palabra póliza es de origen italiano, y se deriva del latín "pollicitatio" (promesa). Las palabras equivalentes en otros idiomas (en inglés policy, en francés police, en portugués epólize y entre nosotros póliza) son un homenaje al origen italiano del seguro; toda vez que la primera póliza que se conoce fue hecha en Génova en 1347 y la primera ley que la reglamentó fue un estatuto florentino de 1523.<sup>38</sup>

---

<sup>38</sup> Cervantes Ahumada, Raúl. Ob. cit. p. 590.



Para celebrar un contrato de seguro la mecánica es la siguiente: la empresa aseguradora a través de los agentes de seguros que sólo son intermediarios, proporcionan al presunto asegurante un formulario de oferta de contrato, éste se llena, y la empresa aseguradora contesta aceptando la oferta.

El proponente en el contrato de seguro es desde un punto de vista general la empresa aseguradora porque ésta nos la ofrece a través de sus agentes de seguros, pero, desde un punto de vista jurídico quien aparece como oferente es el asegurante o asegurador ( pues es quien elabora la solicitud en la que pide u ofrece celebrar un contrato), la empresa aseguradora lo estudia y cuando el oferente se entere de la aceptación del contrato, se perfecciona el mismo. Por todo esto, podemos afirmar que el contrato se perfecciona por el sistema de la información.

Ahora bien, la póliza se expide después de perfeccionado el contrato, el que no podrá sujetarse a la condición suspensiva de la entrega de la póliza o de cualquier otro documento en que conste la aceptación, ni tampoco a la condición del pago de la prima (artículo 21, fracción II L.S.C.S.).

Es así como la Ley sobre el Contrato de Seguro impone la obligación a las empresas de seguros, de redactar y entregar al contratante del seguro, la póliza que es el documento en el que se hacen constar las condiciones en que se celebró el contrato

con todas sus cláusulas que establecen los derechos y obligaciones de cada una de las partes que en él intervienen.<sup>39</sup>

La póliza debe contener:

I.- Los nombres, domicilio de los contratantes y firma autorizada del representante de la empresa aseguradora;

II.- La designación de la cosa o de la persona asegurada;

III.- La naturaleza y especificación de los riesgos garantizados;

IV.- El momento desde el cual se garantiza el riesgo y la duración de esta garantía;

V.- El monto de la garantía o indemnización que deberá cubrir la compañía aseguradora;

VI.- La cuota o prima que el asegurado deberá pagar, la fecha de pago, así como el tiempo durante el cual se pagarán las primas; y

---

<sup>39</sup> Rodríguez Valenzuela, Alejandro. Introducción al Derecho Mercantil y Fiscal. Editorial Limusa, México, 1994. p. 154.

VII.- Las demás cláusulas que deberán aparecer en la póliza según la clase o plan de seguro contratado.

De igual forma, la empresa tiene la obligación de expedir a solicitud y por cuenta del asegurado, copia o duplicado de la póliza (artículo 23 L.S.C.S.).

Como la póliza no constituye el contrato, puede procederse a la rectificación de su contenido (artículo 25 L.S.C.S.).

Para finalizar, los contratos de seguros en que se formalicen las operaciones de seguros que se ofrezcan al público como contratos de adhesión, entendidos como tales aquellos elaborados unilateralmente en formatos, por una institución de seguros, deberán ser registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo establecido en el artículo 36-B de la L.G.I.S.M.S..

#### **D. DIVERSAS CLASES DE SEGUROS**

Los contratos de seguros se dividen en dos grandes grupos:

**a) Seguros sobre las personas.** Esta clase de seguros abarca todos los riesgos que puedan afectar al asegurado en su existencia, integridad física, salud o vigor vital.

Al respecto, la Ley sobre el Contrato de Seguro se refiere a las siguientes clases de seguro sobre las personas:

I.- Seguro de Vida.

II.- Seguro contra Accidentes Personales, que puede comprender:

-Muerte Accidental.

-Pérdida de Miembros.

-Reembolso de Gastos Médicos por Accidente.

-Indemnización diaria por Incapacidad.

III.- Seguro de Gastos Médicos Mayores.

IV.- Seguro de Gastos de Hospitalización y Quirúrgicos.

El Seguro de Vida, ya sea individual o de grupo, es el que más se ha generalizado.

**b) Seguros contra daños.** Este seguro tiene por objeto el interés económico de una persona de que no se produzca el siniestro que puede perjudicar o dañar sus bienes o patrimonio.

Conforme a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y la Ley sobre el Contrato de Seguro, las empresas aseguradoras han establecido las siguientes modalidades en los seguros contra daños:

I.- Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales. Mediante esta clase de seguro, la institución de seguros se compromete a pagar la indemnización que el asegurado deba a un tercero como consecuencia de un hecho que haya causado uno o varios de los daños previstos en el contrato.

II.- Marítimo y de transportes. Este seguro cubre los daños que afecten a mercancías o bienes transportados. También cubre los daños que sufran las embarcaciones y aviones.

III.- Incendio.- Este tipo de seguro es muy común y, cubre daños ocasionados a bienes muebles o inmuebles susceptibles de ser deteriorados o destruidos por incendio, explosión, fulminación o accidente de semejante naturaleza.

IV.- Agrícola y ganadero. Aquí, la institución de seguros indemniza los daños o perjuicios que sufran los asegurados por pérdida parcial o total de los provechos esperados de la tierra o por muerte, pérdida o daños ocurridos a sus animales.

V.- Automóviles. Este tipo de contrato es uno de los más conocidos, debido a su demanda. Puede ser de cobertura limitada, llamado comúnmente seguro contra terceros o seguro limitado; o bien, de cobertura amplia, también conocido como seguro completo.

En el seguro de automóvil con cobertura limitada, la compañía aseguradora responde hasta por el valor comercial del vehículo en caso de robo, incendio, terremoto, derrumbes y daños causados por motines populares y su represión; pero no cubre los daños que sufra el propio vehículo en colisiones y vuelcos ni rotura de cristales. Aquí la aseguradora se compromete a pagar los daños que cause el automóvil asegurado a los bienes de terceros y a sus personas en caso de lesiones y muerte, así como los gastos médicos necesarios para los ocupantes del vehículo.

En el seguro con cobertura amplia, la aseguradora proporciona los mismos beneficios que en el anterior y además, cubre los daños sufridos por el vehículo asegurado en caso de colisiones y vuelcos, así como la rotura de cristales.

Naturalmente la prima que debe pagarse por el seguro con cobertura amplia es más alta que la correspondiente al de cobertura limitada.

## **CAPITULO IV**

---

# **DISOLUCION Y LIQUIDACION DE UNA INSTITUCION DE SEGUROS**

## **A. CONCEPTO DE DISOLUCION**

Podemos afirmar que la doctrina no discute el concepto de disolución de una sociedad. Sus causas y efectos son analizados, pero, no se ocupa de la denominación del concepto.

Para efectos de nuestro estudio, entenderemos por disolución la situación jurídica que interrumpe la vida normal de una sociedad. Es un acto contrario a la constitución de la misma.

La disolución está encaminada a la extinción de la sociedad, siendo una situación previa a la extinción de dicha persona jurídica.

En el caso materia de esta investigación, al tratarse de una institución de seguros, al declararse la disolución de ella, no se procederá a su inmediata liquidación, toda vez que existen alternativas que pueden evitarla. Sin embargo, de no corregirse la situación de la sociedad con la alternativa que la ley establece, entonces sí se procederá a dicha liquidación.

Cabe señalar desde ahora que la personalidad jurídica de la persona moral que es declarada en disolución no desaparece, ni los socios pierden su carácter como tales,

**ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA**



lo único que varía es el fin de la sociedad, toda vez que pierde la capacidad para cumplir los objetivos para los que surgió y, solamente subsistirá para efectos de su liquidación, en caso de ser necesaria.

El término "disolución" significa la acción y efecto de disolver o disolverse, anular, romper. Jurídicamente y en conjunción con las palabras "de sociedad", es "la situación en que la persona moral pierde su capacidad jurídica para el cumplimiento del fin para el que fue creada y que únicamente subsiste, para resolver los vínculos establecidos por la sociedad con terceros, por la sociedad con los socios y por los socios entre sí".<sup>40</sup>

### **1.- Aspectos Generales**

Toda institución de seguros, al ser una sociedad mercantil, reconoce la existencia de varias personas que crean por virtud del contrato de sociedad, una gama de relaciones de obligación y patrimoniales necesarias para obtener el fin para el que han sido creadas.

---

<sup>40</sup> Rodríguez Rodríguez, Joaquín. Ob. cit. Tomo I. p. 199.

Sin embargo, dichas relaciones pueden encontrar su fin por diversas causas, dando por terminado el contrato de sociedad. Esas circunstancias que conforme a la ley pueden poner fin al contrato de sociedad se denominan causas de disolución.

Podemos advertir que la institución de seguros se disuelve por causas legales, sin que con ello se extinga la sociedad, sino que principiarán una serie de actividades que como ya señalamos están encaminadas a evitar su liquidación en caso de ser posible.

De lo contrario, se procederá a su liquidación en forma ordenada y debidamente estructurada, con el objeto de proteger los intereses de los terceros que se relacionan con la sociedad y aún de los socios mismos.

Debido al interés por el mantenimiento de las instituciones de seguros en función del valor objetivo de las mismas, la intervención estatal se hace patente. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público intervendrá de acuerdo al ordenamiento legal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, sin perjuicio de que la Secretaría ejerza directamente sus atribuciones.

Por ende, las instituciones de seguros para disolverse, requieren de causas determinantes que enumera la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros (arts. 119 y 120); y de un procedimiento especial en el que

tendrá que intervenir la S.H.C.P., que puede culminar, en la liquidación, en la rehabilitación de la institución, o bien, en la intervención de la misma (arts. 120 - 131 L.G.I.S.M.S.).

La disolución de la institución de seguros al suponer una modificación en sus actividades, ya no realizará una actividad lucrativa, ahora el motivo impulsor de los actos que realice será concluir los vínculos existentes, sin que puedan contraer nuevas obligaciones.

Tomando en consideración que en su origen la institución de seguros está esencialmente dirigida al público, porque se trata de un complejo de relaciones jurídicas que solamente producen su plenitud de eficacia cuando se actúa como sociedad frente a terceros; la terminación del mismo produce efectos frente a esos terceros cuando la disolución se les da a conocer de modo fehaciente.

Gran garantía para los acreedores es que la disolución no hace desaparecer de un golpe a la institución, sino que señala el momento en el que puede comenzar la última fase de su existencia.

Es evidente que la terminación del contrato de sociedad no es algo sencillo como en cualquier otro contrato que agota sus efectos prácticamente en las relaciones recíprocas de las partes.

La sociedad, dirigida a terceros, al disolverse, requiere que se "desanuden" los lazos establecidos con las personas que con ella contrataron, y como la ley protege los derechos de estos terceros, implica la disolución de una institución de seguros, una situación jurídica compleja.

Debemos dejar claro que la declaración de disolución es un acto previo a la liquidación y únicamente en el momento en que los liquidadores hayan realizado su objetivo liquidando a los acreedores y repartiendo el remanente, si lo hay, entre los socios, podrá hablarse de que la sociedad se ha extinguido.

No son pues, disolución y liquidación, términos idénticos, sino una consecuencia, la segunda, del hecho jurídico que es la primera.

Asimismo, la disolución trae aparejado un cambio en los órganos sociales, los administradores serán substituidos por los liquidadores.

## **2.- Causas de Disolución**

Se denominan causas de disolución, aquellas circunstancias por virtud de las cuales se puede poner fin al contrato de sociedad que dió origen a la institución de seguros.

La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros establece estas circunstancias. Así, conforme a dicha ley, las instituciones de seguros se disuelven :

**I.- Porque se ha vencido el plazo de duración establecido en el contrato social o cuando se de por vencido anticipadamente.**

La expiración del término fijado en el pacto constitutivo para su duración, produce de pleno derecho la disolución de la sociedad. Así ocurre en todas las legislaciones y, así lo indica también la ley mexicana.

No es necesario el acuerdo de los socios para que opere esta causa de disolución, toda vez que el acuerdo ha sido ya adoptado por ellos en el mismo instante de la celebración del contrato de sociedad, o bien, en el caso en que se adhiere al mismo en el supuesto de adquisición derivado de la calidad de socio.

Asimismo, es innecesaria la inscripción en el Registro Público de Comercio de esta causa de disolución, para que produzca efectos entre los socios y en relación con terceros.

Lo anterior es evidente con fundamento en la inscripción de la escritura constitutiva en que se supone que la duración de la sociedad es un dato que conoce quien puede

relacionarse con ella, en consecuencia, el transcurso del tiempo establecido produce efectos frente a terceros, a quienes considera la ley son concedores de estas circunstancias.

Toda sociedad mercantil y, por ende, toda institución de seguros, podrá adoptar la resolución de ampliación o disminución del plazo de duración, que en ningún caso podrá ser inferior a 30 años.

Para prorrogar el plazo previsto, el acuerdo deberá adoptarse antes de que el mismo expire, de lo contrario, la disolución ya operó sus efectos y se convertirá en una sociedad irregular a grado tal de que los administradores serán responsables solidarios de las operaciones efectuadas con posterioridad al vencimiento del plazo de duración.

Ahora bien, si la institución de seguros se hubiese constituido por tiempo indefinido, se deben establecer las hipótesis por virtud de las cuales puede ponerse fin a la misma.

**II.- Cuando sea revocada la autorización para operar como institución de seguros.**

Al respecto, La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros señala que el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público otorgará discrecionalmente la autorización para que se organicen y funcionen en materia de seguros, las sociedades que reúnan los requisitos para constituirse como instituciones de seguros.

Sin embargo, la Secretaría de Hacienda podrá también ( art. 75 L.G.I.S.M.S.), declarar la revocación de la autorización si surge alguna de las siguientes hipótesis:

- a) Que la institución no presente para la aprobación de la S.H.C.P. el testimonio de la escritura constitutiva dentro de los tres meses siguientes a la fecha en que se otorgó la autorización;
- b) Que no inicie sus operaciones dentro de los tres meses siguientes contados a partir de la aprobación de la escritura;
- c) Si al otorgarse la aprobación de la escritura constitutiva, no está suscrito y pagado el capital que determine la S.H.C.P. al otorgar la autorización; o
- d) Si la institución ofrece y celebra contratos de actividades u operaciones para las que no fue autorizada.

### III.- Cuando el capital social se reduzca a menos del mínimo legal.

El capital social tiene por objeto proporcionar a la institución de seguros los medios necesarios para llevar a cabo su objeto social y otorgar una garantía a las terceras personas respecto a las obligaciones de la institución. Así, al disminuir este capital mínimo, se justifica plenamente la disolución de la institución.

Las sociedades anónimas para su existencia, requieren de un capital suscrito, a partir de la reforma del 11 de junio de 1992, de CINCUENTA MILLONES DE PESOS<sup>41</sup>. Sin embargo, no sucede lo mismo tratándose de una institución de seguros porque éstas son sociedades anónimas especiales que requieren de capitales mínimos muy superiores.

El capital mínimo con el que deberán contar las instituciones de seguros para cada operación o ramo que se les haya facultado a practicar se fija de acuerdo a lo siguiente:

OPERACION	RAMOS	CAPITAL MINIMO PAGADO EXPRESADO EN UNIDADES DE INVERSION
Vida		6'816,974
Accidentes y enfermedades en alguno o algunos de sus ramos		1'704,243
Daños	Uno	5'112,730
	Dos	6'816,974
	Tres	8'521,217

<sup>41</sup> Es importante señalar que la L.G.S.M. no ha sido modificada a la fecha, por lo que respecta a la cantidad de "cincuenta millones de pesos", toda vez que, con fecha 22 de junio de 1992, se quitaron tres ceros a la moneda, de tal forma que la cantidad correcta debe ser "cincuenta mil pesos".



## **B. PROCEDIMIENTO**

Al verificarse alguna causa de disolución, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público dictará la declaración de disolución. Esta implicará la inmediata suspensión de los negocios de la institución de seguros, entretanto la propia Secretaría emite otra resolución dentro de un plazo que no excederá de quince días contados a partir de que se declaró la disolución.

De esta forma, la S.H.C.P., escuchando a la institución de seguros afectada, podrá adoptar como segunda resolución cualquiera de las siguientes hipótesis :

- a) Conceder un plazo improrrogable para que la institución aumente su capital social.
  
- b) Otorgar un plazo improrrogable para que dentro del mismo, la sociedad regularice su situación.
  
- c) Conceder un plazo para que la institución de seguros se transforme en sociedad mutualista.
  
- d) El traspaso de la cartera de la institución disuelta.

e) La intervención de la sociedad.

f) La liquidación; o

g) En caso de que se demuestre su improcedencia, la revocación de la declaración de disolución.

En este orden de ideas, explicaremos a continuación qué acontece en cada una de las hipótesis anteriores.

- Si la sociedad aumenta su capital, la Secretaría revocará la declaratoria de disolución. En caso contrario, si transcurre el plazo concedido y no se satisface este requisito, la misma Secretaría dictará en forma irrevocable cualquiera de las otras resoluciones enumeradas.

-Tratándose del plazo para que la sociedad regularice su situación, el mismo está condicionado a que la sociedad demuestre que podrá colocarse dentro de los términos que exige la ley.

Así, se le permitirá reanudar las operaciones suspendidas, por un término hasta de dos años, durante el cual la institución deberá operar bajo la vigilancia de la Secretaría, de quien deberá obtener previamente la aprobación de las cantidades que

se inviertan para la contratación de nuevos seguros, para la inversión de su capital y reservas que deban constituirse en las épocas que administrativamente fije la Secretaría.

Si al expirar el término otorgado o antes de él, no mejora su situación o ésta empeora, la S.H.C.P. podrá adoptar cualquiera de las otras resoluciones ya citadas.

- Ahora bien, cuando la institución de seguros que es una sociedad anónima, deba transformarse en sociedad mutualista, la S.H.C.P. nombrará de manera provisional a un interventor para que con este carácter reciba los bienes de la sociedad disuelta.

El interventor deberá comprobar los negocios realizados por la sociedad, mientras se hace entrega de los mismos a la mutualidad que se organice.

Dentro de un término de sesenta días contados a partir de la fecha en que tome posesión de los bienes, el interventor someterá a la S.H.C.P. un estudio sobre el estado financiero de la institución disuelta y establecerá las bases que en su concepto deban servir para la organización de la mutualidad.

El plan que proponga el interventor aunado a las modificaciones que introduzca la S.H.C.P. se pondrán en ejecución, cesando al interventor y entregando los bienes al consejo de administración que se designe. En relación a los asegurados inconformes

no habrá problema alguno porque éstos quedarán facultados para cancelar o liquidar sus pólizas con la nueva sociedad.

En el supuesto de que no sea posible obtener como mínimo trescientas personas, requisito indispensable en caso de que la sociedad mutualista practique operaciones de vida, o bien, porque del estudio del interventor se desprenda la imposibilidad de realizar el plan de mutualizar, la S.H.C.P. puede dictar el traspaso de la cartera de la institución de seguros, su intervención o su liquidación.

- Por otra parte, cuando se resuelva por la S.H.C.P. que la institución deba traspasar a otra su cartera, la Secretaría deberá estudiar el convenio que deba celebrarse y que norme el traspaso.

Debemos mencionar que cartera de seguros significa el conjunto de pólizas de seguros cuyos riesgos están cubiertos por una institución de seguros. Por ello se habla indistintamente de una cartera como número de pólizas vigentes o como suma total de las primas correspondientes a tales operaciones.<sup>42</sup>

---

<sup>42</sup>Martínez Gil, José de Jesús. Ob. cit. p. 75.

La S.H.C.P. nombrará a un interventor con el objeto de que reciba todos los bienes de la sociedad para que éste los entregue a la institución que se hará cargo de la cartera.

En caso de que la sociedad que va a disolverse se oponga a la firma del convenio de traspaso, la Secretaría lo hará en su rebeldía y se procederá a hacer la entrega de los bienes, pólizas, valores, libros, archivos y documentos bajo la vigilancia de la Secretaría.

Una vez realizado el traspaso, se hará del conocimiento de los asegurados de la institución disuelta, en la inteligencia de que éstos, si están en desacuerdo con el traspaso efectuado, cancelen sus pólizas con la institución cesionaria y ésta se considerará substituida en todos los derechos y obligaciones de la institución disuelta, en las actividades realizadas antes y vigentes en la fecha en que suceda el traspaso.

- Respecto a la intervención de la sociedad, ésta podrá ser decretada por la S.H.C.P. cuando la institución de seguros haya dejado de cumplir las actividades tendientes a regularizar su situación, así también, cuando su situación económica establezca la necesidad de limitar sus actividades o de fijarlas dentro de condiciones que puedan controlar su situación producto de una administración deficiente.

El interventor deberá ser nombrado por la S.H.C.P. y recibirá bienes y valores de la sociedad; se encargará de manejar los negocios sociales, además rendirá un informe dentro de un término no mayor a sesenta días en el que se detalle la situación económica de la institución intervenida, con el objeto de que la Secretaría determine la duración de la intervención.

Transcurrido el tiempo mencionado, si no se regulariza su situación, o antes de que termine el mismo si las condiciones de la sociedad empeoran, la Secretaría declarará la liquidación de la empresa.

En caso contrario, esto es, si la sociedad regulariza su situación, la intervención cesará y se devolverán al consejo de administración los bienes, valores y títulos, de tal forma que se revocará el estado de disolución.

### **C. EFECTOS LEGALES DE LA DISOLUCION**

Son múltiples los efectos legales que trae aparejada la disolución de una institución de seguros al ser declarada, entre los cuales destacan los siguientes :

1o.- Un primer efecto jurídico se presenta cuando al declararse la disolución de una institución de seguros, los negocios sociales deben suspenderse inmediatamente

hasta que la S.H.C.P. determine si se procederá a su liquidación, o bien, establezca alguna forma de evitarla (art. 120 L.G.I.S.M.S.).

2o.- Para el único efecto de su liquidación, las sociedades en disolución conservarán su personalidad jurídica (art. 244 L.G.S.M.).

Significa esto que la institución pierde su capacidad jurídica para cumplir el objeto para el que fue creada, es decir, cesan sus actividades mercantiles, no así se origina su extinción.

3o.- El efecto jurídico consistente en la suspensión de las operaciones sociales, no significa que se verá afectada la vigencia de los contratos de seguro que fueron celebrados con anterioridad (art. 120 L.G.I.S.M.S.).

4o.- Un cuarto efecto jurídico se presenta con el impedimento de la institución de seguros para realizar nuevas operaciones con posterioridad al vencimiento de su plazo de duración, en consecuencia, si realizara nuevas operaciones, con fundamento en la L.G.S.M., los administradores serán responsables solidariamente por las operaciones efectuadas (art. 233).

## **D. LIQUIDACION**

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público una vez declarada la disolución de una institución de seguros, dentro de las varias resoluciones que puede adoptar, es que se proceda a la liquidación de la misma.

Con lo anterior podemos observar que el supuesto establecido en la L.G.S.M. que estatuye que al disolverse una sociedad mercantil ésta deberá ponerse en liquidación (art. 235), no opera cuando se trata de una institución de seguros, toda vez que en nuestro caso, la liquidación es consecuencia de la declaratoria de disolución; pero no una consecuencia necesaria.

### **1.- Concepto**

Aunque varios autores han manifestado diversas definiciones de liquidación, que únicamente son diferentes en su redacción, lo cierto es que la liquidación es consecuencia de la disolución; una etapa en la que se han de realizar las actividades necesarias para que el acuerdo de disolución surta efectos.

De conformidad con lo dispuesto por la Ley General de Sociedades Mercantiles, por liquidación debemos comprender "las operaciones necesarias para concluir los



negocios pendientes a cargo de la sociedad, para cobrar lo que a la misma se adeuda, para pagar lo que ella deba, para vender todo el activo y transformarlo en dinero contante y para dividir entre los socios el patrimonio que así resulte".<sup>43</sup>

Podemos indicar que la liquidación es la fase final en la vida de una institución de seguros en la que se realizarán actividades necesarias para dar fin a la sociedad, específicamente en concluir los negocios pendientes al tiempo de la disolución, transformar los activos en dinero, cubrir a cargo de la sociedad los pasivos y, distribuir entre los socios el remanente.

Es lógica la imposibilidad de concluir los vínculos que unen a la institución con los terceros y con los socios, en el momento en que se declara la disolución,, en razón de que durante la vida normal de la sociedad, ésta adquirió derechos y obligaciones que no pueden extinguirse sin un procedimiento previo.

Por lo anterior, la compañía aseguradora conservará su personalidad jurídica, para así poder otorgar una garantía a los acreedores.

En este sentido, la personalidad jurídica de la institución durará entretanto se efectúe la liquidación y, terminará con la cancelación del contrato social en el Registro

---

<sup>43</sup> Rodríguez Rodríguez, Joaquín. Ob. cit. Tomo I. p. 208.

Público de Comercio una vez satisfecha la liquidación, independientemente de conservar su responsabilidad por un plazo de cinco años para efectos de la prescripción general de las obligaciones que hubieren podido surgir respecto de terceros.

## **E. PROCEDIMIENTO**

Debe observarse un procedimiento especial regulado en la L.G.I.S.M.S. (arts. 126 - 131), una vez que la S.H.C.P. resuelva que la institución de seguros debe liquidarse.

En primer lugar, la S.H.C.P. nombrará a un liquidador a quien se le entregarán todos los bienes, pólizas, créditos, valores, bienes muebles e inmuebles, libros, archivos, documentos, y todo lo que sea propiedad de la institución.

Este liquidador contará con un plazo de sesenta días posteriores a la fecha en que tomó posesión, para determinar el activo y pasivo de la institución en liquidación y, de esta forma, proponer por escrito a la S.H.C.P., la forma en que deberá llevarse a cabo la misma. Con este informe, la Secretaría fijará un plazo dentro del cual deberá practicarse dicha liquidación.

Del activo de la institución se deberán deducir los gastos y honorarios que se originen con motivo de la liquidación; el resto se distribuirá entre los tenedores de pólizas en proporción al valor de cada una de ellas. Los derechos de los asegurados al efectuarse la liquidación de sus pólizas, se valorarán a la fecha de la declaratoria de disolución de la sociedad.

Para realizar la distribución del activo entre los asegurados se deben hacer cálculos que aprobará la S.H.C.P..

Cuando concluya la liquidación, el liquidador deberá comunicar por escrito a cada uno de los tenedores de las pólizas y demás acreedores de la institución, que ha concluido la liquidación y, hará de su conocimiento el monto de lo que corresponde en numerario a cada uno de ellos.

Asimismo, el liquidador notificará a los acreedores, a través de tres publicaciones que se realizarán con intervalos de quince días entre cada una de ellas en el Diario Oficial de la Federación y en otro periódico del domicilio de la sociedad, que ha terminado la liquidación. Además, los citará para que reciban el pago de sus alcances en numerario, dentro de un término de seis meses.

Al finalizar el plazo de seis meses otorgados a los acreedores para recibir el pago de lo que les corresponde, en el supuesto de que no acudan a recogerlo, el liquidador

deberá entregar al Banco de México una relación de los pagos pendientes, así como el remanente de los fondos para cubrir su importe. De esta forma, el Banco de México continuará haciendo los pagos correspondientes bajo su responsabilidad, hasta por un término de cinco años.

Transcurridos los cinco años, prescribirán automáticamente las cantidades no cobradas y se entregarán al Gobierno Federal. Por disposición legal este término de prescripción no es susceptible de suspensión ni de interrupción.

Un aspecto importante es que en la liquidación de las sociedades mercantiles no se puede fijar plazo de duración para el desarrollo de la misma, en razón de las diversas operaciones que se deban llevar a cabo, de acuerdo al objeto social de cada empresa. Sin embargo, en el caso específico de las instituciones de seguros, al tener un procedimiento especial, no sucede lo mismo; éstas sí tienen un plazo específico dentro del cual se deben liquidar.

En este orden de ideas, si la liquidación no puede practicarse dentro del plazo de seis meses que establece la S.H.C.P., éste podrá extenderse por una mitad más. Si dentro del mismo, el liquidador no concluye la liquidación, la Secretaría nombrará un nuevo liquidador y exigirá al nombrado en primer término, las responsabilidades en que haya incurrido en el desempeño de su cargo.

La Secretaría otorgará al nuevo liquidador un plazo que "a su juicio" sea prudente para finalizar las operaciones de la liquidación.

Por disposición legal, los interventores y liquidadores que designe la S.H.C.P., serán representantes legales de la institución, tendrán las mismas facultades que el consejo de administración y responderán como mandatarios por los actos que realicen excediéndose de los límites de su cargo.

Asimismo, la ley preceptúa que la propia Secretaría dará preferencia a las instituciones nacionales de crédito que puedan actuar como fiduciarias para realizar la intervención y liquidación de instituciones de seguros.

En el momento de la designación de los interventores y liquidadores, la S.H.C.P. fijará sus honorarios con cargo a las instituciones afectadas. La designación podrá ser revocada y si son sustituidos permanecerán en el desempeño de su cargo hasta que hagan entrega a la persona que se designe para sustituirlos. Además, deberán constituir una fianza igual al diez por ciento del activo que aparezca en el balance del último ejercicio.

## **F. ANUNCIO PUBLICO DE LA LIQUIDACION Y CANCELACION DE LA INSCRIPCION DE LA INSTITUCION**

Toda sociedad en liquidación deberá anunciar al público su estado para evitar engaños a terceros de buena fe. El artículo 17, fracción III del Código de Comercio establece que es obligación de los comerciantes el anunciar la liquidación de la sociedad. Asimismo, la obligación de inscribir la disolución y el nombramiento de los liquidadores (arts. 232 y 237), en el Registro Público de Comercio.

La institución supone al surgir, su inscripción en el Registro Público de Comercio, y tiene existencia en tanto no se anuncia al público su extinción. Por ello, una vez concluida la liquidación, deberá procederse a cancelar la inscripción en el Registro Público de Comercio, y mediante la publicidad registral surta efectos en relación con los terceros.

---

## **CONCLUSIONES**

**PRIMERA.-** La circunstancia de que nuestro primer Código de Comercio expedido en 1854, haya regulado el Contrato de Seguro, es síntoma revelador de la operación práctica de dicho Contrato, en grado tal de importancia que fue necesaria su regulación legal.

**SEGUNDA.-** El seguro es un producto de la cultura; sólo el progreso técnico en ciertos ramos de la actividad humana y muy particularmente en materia de estadística y matemáticas, juntamente con una evolución de la situación social permiten su establecimiento y desarrollo.

**TERCERA.-** El Contrato de Seguro no puede ser una forma de lucro, sino de disminución o supresión de un daño, al menos en sentido económico.

**CUARTA.-** El empresario individual de seguros queda excluido a causa del enorme riesgo que la explotación de este negocio implica al necesitar poner en movimiento grandes capitales y dotar a la empresa de una gran estabilidad.

**QUINTA.-** Las Instituciones de Seguros revisten gran importancia en la actividad económica de los países ya que captan recursos muy importantes y, en cumplimiento de su función de seguridad jurídica en eventos de riesgo o daño.



**SEXTA.-** El seguro funciona económicamente entre los asegurados bajo la forma de garantía recíproca y no bajo la forma de operaciones aisladas. Las Instituciones de Seguros son un enlace entre varias economías privadas amenazadas por los mismos riesgos, obteniendo de cada una de ellas una contribución económica que irá a engrosar un fondo suficiente para responder a cada asegurado de la aportación ofrecida en caso de siniestro.

**SEPTIMA.-** La Secretaría de Hacienda y Crédito Público tiene una intervención decisiva en las operaciones que realizan las Instituciones de Seguros. Otorga su autorización para que éstas operen; interviene en la aprobación de tarifas y formularios; controla la inversión de las reservas en valores, la propaganda y publicidad que éstas realizan y fija las limitaciones de los riesgos que pueden generarse en cada ramo.

**OCTAVA.-** Podemos advertir que en la práctica, difícilmente se puede materializar el supuesto establecido en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en relación a la disolución de una Institución de Seguros, toda vez que la Ley establece diversas alternativas con la finalidad de evitar la referida disolución y lo que ésta implica.

**NOVENA.-** La disolución de una Institución de Seguros es un hecho jurídicamente posible, toda vez que la hipótesis legal está prevista.

En virtud de lo anterior, estimo necesario señalar que la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, requiere de un minucioso estudio por parte de los legisladores, en la inteligencia de que se precise de manera fehaciente, la forma en que se deberá realizar la liquidación de una Institución de Seguros, y no exista duda alguna de cómo se realizará el pago a los asegurados y beneficiarios de los alcances que les resulten con motivo de la liquidación.

**DECIMA.-** Finalmente, sólo quiero agregar que la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros otorga con una frecuencia inusitada el término "reglas de carácter general que al efecto dicte la S.H.C.P.", lo cual deja a criterio de dicha Secretaría no sólo el fijar políticas, sino un control total y absoluto sobre la materia de seguros; de ello se presume que con posterioridad se va a reglamentar o a dictar normas de carácter general en esta materia, sin que el Congreso tenga intervención en algo tan importante.

---

## **BIBLIOGRAFIA**

**ACOSTA ROMERO, Miguel.** Derecho Bancario (Panorama del Sistema Financiero Mexicano). Ed. Porrúa, México, 1996.

**BARRERA GRAF, Jorge.** Instituciones de Derecho Mercantil. Segunda edición. Ed. Porrúa, México, 1991.

**BAUCHE GARCIADIEGO, Mario.** La Empresa (Nuevo Derecho Industrial, Contratos Comerciales y Sociedades Mercantiles). Segunda edición. Ed. Porrúa, México, 1983.

**CERVANTES AHUMADA, Raúl.** Derecho Mercantil. Cuarta edición. Ed. Herrero, México, 1984.

**FELIX MORANDI, Juan Carlos.** Manual de Seguros. Segunda edición. Ed. Depalma, Buenos Aires, 1992.

**GARRIGUES, Joaquín.** Curso de Derecho Mercantil. Novena edición reimpresión. Ed. Porrúa, México, 1996.

**HERREJON SILVA, Hermilo.** Las Instituciones de Crédito (Un enfoque jurídico) Ed. Trillas, México, 1988.

**MANTILLA MOLINA, Roberto L..** Derecho Mercantil (Introducción y conceptos fundamentales, sociedades). Vigésimo novena edición. Ed. Porrúa, México, 1993, y primera reimpresión, 1996.

**MARTINEZ GIL, José de Jesús.** Manual Teórico y Práctico de Seguros. Tercera edición. Ed. Porrúa, México, 1995.

**PINA VARA, Rafael de.** Elementos de Derecho Mercantil Mexicano. Vigésimo cuarta edición. Ed. Porrúa, México, 1994, y vigésimo quinta edición, 1996.

**RAMIREZ VALENZUELA, Alejandro.** Derecho Mercantil y Documentación. Séptima edición. Ed. Limusa, México, 1991.

**RAMIREZ VALENZUELA, Alejandro.** Introducción al Derecho Mercantil y Fiscal. Ed. Limusa, México, 1994.

**RODRIGUEZ RODRIGUEZ, Joaquín.** Derecho Mercantil. 2 Tomos. Vigésimo primera edición. Ed. Porrúa, México, 1996.

**RODRIGUEZ RODRIGUEZ, Joaquín.** Tratado de Sociedades Mercantiles. Tomo 2. Sexta edición. Ed. Porrúa, México, 1996.

**RUIZ RUEDA, Luis.** El Contrato de Seguro. Editorial Porrúa, México, 1984.

**TENA, Felipe de J.** Derecho Mercantil Mexicano. Décimo cuarta edición. Ed. Porrúa, México, 1994, y décimo quinta edición, 1996.

**VASQUEZ DEL MERCADO, Oscar.** Asambleas, Fusión y Liquidación de Sociedades Mercantiles. Ed. Porrúa, México, 1996.

**VASQUEZ DEL MERCADO, Oscar.** Contratos Mercantiles. Sexta edición. Ed. Porrúa, México, 1996.

## **DICCIONARIOS**

**CABANELLAS, Guillermo.** Diccionario Enciclopédico Usual. Ed. Heliasta, Buenos Aires, Argentina, 1981.

**Diccionario UNESCO de Ciencias Sociales.** IV Tomos. Ed. Planeta-Agostini, Barcelona, 1990.

**Enciclopedia Salvat.** XII Tomos. Salvat Editores, México, 1982.

**INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURIDICAS.** Diccionario Jurídico Mexicano. IV Tomos. Ed. Porrúa, México, 1995.

**PINA VARA, Rafael de.** Diccionario de Derecho. Vigésimo primera edición. Ed. Porrúa, México, 1995.

**PINA VARA, Rafael de.** Diccionario de los Organos de la Administración Pública Federal. Ed. Porrúa, México, 1983.

## **LEGISLACION**

**CODIGO DE COMERCIO.** Trigésimo segunda edición. Ed. Porrúa, México, 1996.

**LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS.** Trigésimo segunda edición. Ed. Porrúa, México, 1996.

**LEY GENERAL DE SOCIEDADES MERCANTILES.** Trigésimo segunda edición. Ed. Porrúa, México, 1996.

**LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.** Trigésimo segunda edición. Ed. Porrúa, México, 1996.